This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

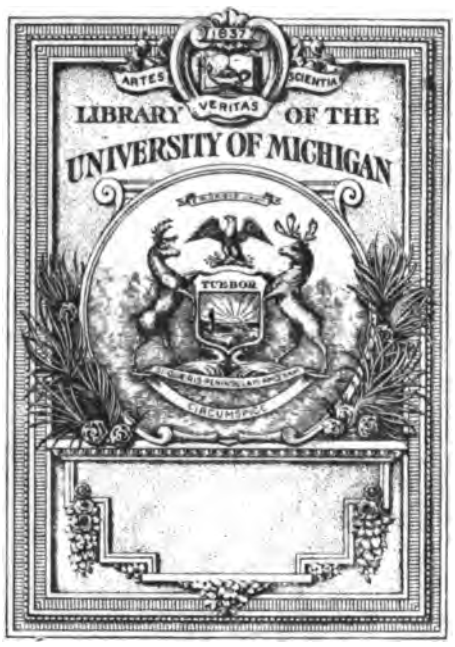
+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.


ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR

HA
1291
.A

432392

UNIV. OF MICH. LIBRARY

Statistik

der

Krankenversicherung

im Jahre

1897

— Einleitung —

Bearbeitet im Kaiserlichen Statistischen Amt

Statistik des Deutschen Reichs, Neue Folge, Band 121

Berlin 1900

Verlag von Puttkammer & Mühlbrecht,
Buchhandlung für Staats- und Rechtswissenschaft.

Hierbei Titel und Inhaltsverzeichniß zum ganzen Band 121.

Ladenpreis für den ganzen Band 5 M.

Statistik

der

Krankenversicherung

im Jahre

1897

Bearbeitet im Kaiserlichen Statistischen Amt

Statistik des Deutschen Reichs, Neue Folge, Band 121

Berlin 1900

Verlag von Puttkammer & Mühlbrecht,
Buchhandlung für Staats- und Rechtswissenschaft.

Statistik

der

Krankenversicherung

im Jahre

1897

Bearbeitet im Kaiserlichen Statistischen Amt

Statistik des Deutschen Reichs, Neue Folge, Band 121

Berlin 1900

Verlag von Puttkammer & Mühlbrecht,
Buchhandlung für Staats- und Rechtswissenschaft.

Inhaltsverzeichniß.

Seite

Bestimmungen über die Statistik der Krankenversicherung VI

Einleitung zu den Tabellen über die Krankenversicherung im Jahre 1897 . . . . . 1*

Seite

Vorbemerkungen 1*
1. Art und Zahl der Kassen 3*
2. Die Zahl der Mitglieder 5*
   Die Gemeinde-Krankenversicherungen und die organisirten Kassen nach Größenklassen . . . . . S. 8*
3. Betheiligung des weiblichen Geschlechts 15*
4. Die Leistungen der Krankenkassen 16*
   a) Die gesetzlichen Mindestleistungen . . . . . S. 16*
   b) Die Mehrleistungen . . . . . „ 17*
5. Die Kassen nach der statutenmäßigen Dauer der Krankenunterstützung 17*
   a) Absolute Zahl der Kassen und statutarische Dauer der Krankenunterstützung . . . . . S. 17*
   b) Schätzung der durchschnittlichen statutenmäßigen Unterstützungsdauer der Kassen für die Jahre 1885 bis 1897 . . . . . S. 18*
   c) Die statutarische Unterstützungsdauer durchschnittlich pro Kasse . . . . . S. 19*
   d) Die statutarische Unterstützungsdauer durchschnittlich pro Mitglied . . . . . S. 19*
   e) Durchschnittliche Kassengröße und statutarische Dauer der Krankenunterstützung . . . . . S. 24*
   f) Mehrleistung in der Unterstützungsdauer mit voller oder theilweiser Unterstützung . . . . . S. 25*
6. Die Kassen nach der statutenmäßigen Beobachtung von Karenztagen 25*
7. Die Kassen mit Zahlung des Krankengeldes auch für die Sonn- und Festtage 28*
8. Erkrankungsfälle, Krankheitstage und durchschnittliche Dauer einer Krankengeld-Unterstützung 29*
   a) Erkrankungsfälle . . . . . S. 29*
   b) Krankheitstage . . . . . „ 33*
   c) Unterstützungsdauer auf 1 Erkrankungsfall . . . „ 37*
9. Die Sterbefälle 40*
10. Mehrleistungen der Kassen bezüglich ärztlicher Behandlung und freier Arznei und der Zusatzbeiträge für Familienunterstützung 41*
11. Die Mehrleistung der Kassen bezüglich der Zahlung von Krankengeld 42*
   a) Zahl der Kassen nach dem Verhältniß des Krankengeldes zum Lohn . . . . . S. 42*
   b) Zahl der Mitglieder der Kassenarten nach dem Verhältniß des Krankengeldes zum Lohn . . . . S. 43*
   c) Der durchschnittliche Krankengeldsatz pro Mitglied . 43*

Seite

12. Wöchnerinnen-Unterstützung 44*
13. Die Sterbegelder 45*
14. Unterbringung in Krankenhäusern 46*
15. Rekonvaleszenten-Fürsorge 46*
   a) Fürsorge für Rekonvaleszenten durch Krankenunterstützung . . . . . S. 46*
   b) Fürsorge für Rekonvaleszenten nach Beendigung der Krankenunterstützung . . . . . S. 46*
16. Die Ausgaben für ärztliche Behandlung und Arznei 47*
17. Die Ausgaben für Krankengeld 49*
18. Die Krankheitskosten 50*
19. Das Verhältniß der Beiträge zum Lohne 51*
   a) Das Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne nach Kassen . . . . . S. 51*
   b) Das Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne nach Mitgliedern . . . . . S. 53*
20. Beiträge, Zusatzbeiträge und Eintrittsgelder zusammen . . . 54*
21. Zuschüsse und Vorschüsse 55*
22. Bilanz der Leistungen der Versicherten und der Gegenleistungen der Kassen 56*
23. Die finanziellen Verhältnisse der Kassen im Berichtsjahr . . 56*
   a) Gesammte Einnahmen und Ausgaben . . . . . S. 56*
   b) Ordentliche „ „ „ . . . . . „ 57*
   c) Einnahme-Ueberschüsse und Mehrausgaben . . . „ 57*
   d) Kassen mit normaler Dotirung des Reservefonds „ 58*
   e) Vermögensstand . . . . . „ 58*
   f) Reservefonds . . . . . „ 59*
   g) Vergleichung des Reservefonds mit der durchschnittlichen reinen Jahresausgabe . . . . . „ 60*

Anhang.

1. Die Eingeschriebenen Hülfskassen, welche dem §. 75 des K.-V.-G. nicht entsprachen 61*
2. Die Krankenversicherung in den Knappschafts-Kassen (-Vereinen) 61*
   a) im Jahre 1897 . . . . . 64*
   b) in den Jahren 1885 bis 1897 . . . . . 69*
3. Hauptergebnisse der Krankenversicherung (reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen) 72*
   a) im Jahre 1897 . . . . . 72*
   b) in dem Zeitraum 1885 bis 1897 . . . . . 74*

Tabellen.

A. Die Krankenkassen nach Arten und nach Staaten (für Preußen auch nach Provinzen, für Bayern: rechts und links des Rheins).

Seite

Tabelle 1. Zahl und Ausdehnung der Krankenkassen; Karenzzeit; Mitgliederzahl 2
Tabelle 2. Erkrankungsfälle, Krankheitstage, Sterbefälle 18
Tabelle 3. Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen nebst Durchschnittsberechnungen, betreffend Beiträge und Kosten . . 26
Tabelle 4. Aktiva und Passiva 58
Tabelle 5. Finanzielle Lage der Krankenkassen 66
Tabelle 6. Statutenmäßige Dauer der Krankenunterstützung 74
Tabelle 7. Prozentverhältniß der Beiträge und des Krankengeldes zum Lohne 77

B. Die Krankenkassen nach Verwaltungsbezirken.

	Seite		Seite		Seite		Seite
Reg.-Bez. Königsberg	80	Reg.-Bez. Kassel	108	Reg.-Bez. Unterfranken	134	Großhzgth. Mecklenb.-Schwerin	163
„ Gumbinnen	81	„ Wiesbaden	109	„ Schwaben	135	„ Sachsen-Weimar	164
„ Danzig	82	„ Koblenz	110	Königreich Bayern	136	„ Mecklenb.-Strelitz	165
„ Marienwerder	83	„ Düsseldorf	111	Kreishauptmannschaft Dresden	137	Herzogthum Oldenburg	166
Stadt Berlin	84	„ Köln	112	„ Leipzig	138	Fürstenthum Lübeck	167
Reg.-Bez. Potsdam	85	„ Trier	113	„ Zwickau	139	„ Birkenfeld	168
„ Frankfurt	86	„ Aachen	114	„ Bautzen	140	Großherzogthum Oldenburg	169
„ Stettin	87	„ Sigmaringen (zugleich Hohenzollern)	115	Königreich Sachsen	141	Herzogth. Braunschweig	170
„ Köslin	88	Prov. Ostpreußen	116	Neckarkreis	142	„ Sachsen-Meiningen	171
„ Stralsund	89	„ Westpreußen	117	Schwarzwaldkreis	143	„ „ -Altenburg	172
„ Posen	90	„ Brandenburg(m.Berlin)	118	Jagstkreis	144	„ „ -Cob.-Gotha	173
„ Bromberg	91	„ Pommern	119	Donaukreis	145	„ Anhalt	174
„ Breslau	92	„ Posen	120	Königreich Württemberg	146	Fürstenth. Schwarzb.-Sondersh.	175
„ Liegnitz	93	„ Schlesien	121	Kreis Konstanz	147	„ „ -Rudolstadt	176
„ Oppeln	94	„ Sachsen	122	„ Villingen	148	„ Waldeck	177
„ Magdeburg	95	„ Schleswig-Holstein	98	„ Waldshut	149	„ Reuß älterer Linie	178
„ Merseburg	96	„ Hannover	123	„ Freiburg	150	„ „ jüngerer Linie	179
„ Erfurt	97	„ Westfalen	124	„ Lörrach	151	„ Schaumburg-Lippe	180
„ Schleswig (zugleich Prov.Schlesw.-Holst.)	98	„ Hessen-Nassau	125	„ Offenburg	152	„ Lippe	181
„ Hannover	99	„ Rheinland	126	„ Baden	153	Freie und Hansestadt Lübeck	182
„ Hildesheim	100	Hohenzollern	115	„ Karlsruhe	154	Freie Hansestadt Bremen	183
„ Lüneburg	101	Königreich Preußen	127	„ Mannheim	155	Freie und Hansestadt Hamburg	184
„ Stade	102	Reg.-Bez. Oberbayern	128	„ Heidelberg	156	Bezirk Unter-Elsaß	185
„ Osnabrück	103	„ Niederbayern	129	„ Mosbach	157	„ Ober-Elsaß	186
„ Aurich	104	„ Pfalz	130	Großherzogthum Baden	158	„ Lothringen	187
„ Münster	105	„ Oberpfalz	131	Prov. Starkenburg	159	Reichsland Elsaß-Lothringen	188
„ Minden	106	„ Oberfranken	132	„ Oberhessen	160	Deutsches Reich	189
„ Arnsberg	107	„ Mittelfranken	133	„ Rheinhessen	161		
				Großherzogthum Hessen	162		

Anhang. Zur Statistik der Eingeschriebenen Hülfskassen 190

Druckfehler-Berichtigung.

Seite 88 in der Ueberschrift lies: Köslin statt: Köln.

321311

Bestimmungen

über die

Statistik der Krankenversicherung.

In seiner Sitzung vom 3. November 1892 — §. 654 der Protokolle — hat der Bundesrath beschlossen:

I. An Stelle der durch Beschluß des Bundesraths vom 23. Juni 1887 — §. 383 der Protokolle, Bekanntmachung vom 7. Juli 1887 (Zentralbl. S. 18) — vorgeschriebenen Formulare für die nach §§. 9, 41 des Krankenversicherungsgesetzes und nach §. 27 des Gesetzes über die eingeschriebenen Hülfskassen zu liefernden Uebersichten und Rechnungsabschlüsse treten für die Zeit vom 1. Januar 1893 an die Formulare der Anlage A. Die Centralbehörden können für die Gemeinde-Krankenversicherung und die einzelnen Arten der Krankenkassen die Benutzung besonderer Formulare vorschreiben, derart, daß Rubriken, welche nach den Bemerkungen zu den festgestellten Formularen für die betreffenden Kassen ausfallen, darin nicht aufgenommen werden.

Die Uebersichten und Rechnungsabschlüsse sind für jedes Kalenderjahr binnen drei Monaten nach dessen Ablauf in doppelter Ausfertigung an die zuständige Behörde einzureichen.

II. Die Bundesregierungen werden in Abänderung des Bundesrathsbeschlusses vom 16. Dezember 1886 — §. 629 der Protokolle — zu Ziffer 2 d der Drucksache Nr. 133 ersucht, Anordnung dahin zu treffen, daß auf jeder Uebersicht, welche von einer eingeschriebenen Hülfskasse oder einer auf landesrechtlicher Vorschrift beruhenden Hülfskasse für die Zeit vom 1. Januar 1893 an eingeliefert wird, vermerkt werde, ob der Kasse von dem Reichskanzler oder der Centralbehörde die Bescheinigung ertheilt ist, daß sie, vorbehaltlich der Höhe des Krankengeldes, den Anforderungen des §. 75 des Krankenversicherungsgesetzes genügt.

III. Die Bundesregierungen werden ersucht, dafür Sorge zu tragen,

1. daß von den höheren Verwaltungsbehörden auf Grund der §. 41 Absatz 2, §§. 64, 72, 73 des Krankenversicherungsgesetzes über Art und Form der Rechnungsführung der Orts-, Betriebs- (Fabrik-), Bau- und Innungs-Krankenkassen an Stelle der in dem Bundesrathsbeschluß vom 23. Juni 1887 — §. 383 der Protokolle — unter Ziffer II bezeichneten Vorschriften die in der Anlage B beigefügten Vorschriften erlassen und mit dem 1. Januar 1893 in Kraft gesetzt werden,
2. daß für die Rechnungsführung der Gemeinde-Krankenversicherung von demselben Zeitpunkte ab gleiche Vorschriften in Kraft gesetzt werden,

Abweichungen der zu erlassenden Vorschriften von der Anlage B aber nur soweit zuzulassen, als dadurch die Grundlagen für die statistischen Nachweisungen nicht leiden.

IV. Bei den Beschlüssen des Bundesraths vom 9. Oktober 1884 zu Ziffer 3 — §. 419 der Protokolle*) — und vom 16. Dezember 1886 zu Ziffer 2 b und c sowie Ziffer 3 — §. 629 der Protokolle**) — behält es sein Bewenden.

Durch Bundesraths-Beschluß vom 11. November 1897 ist die Note 1 zum Vermögensausweis abgeändert und hat die auf Seite X unten abgedruckte Fassung erhalten.

---

*) Der Bundesrathsbeschluß vom 9. Oktober 1884 — §. 419 der Protokolle — lautet:

3. Die Bundesregierungen werden ersucht, auf Grund des §. 36 des Gesetzes über die eingeschriebenen Hülfskassen zur Einsendung der unter Nr. 1 bezeichneten Uebersichten und Nachweisungen diejenigen auf Grund landesrechtlicher Vorschriften errichteten Hülfskassen zu verpflichten, deren Mitglieder von der Verpflichtung, der Gemeinde-Krankenversicherung oder einer nach Maßgabe des Krankenversicherungs-Gesetzes errichteten Krankenkasse beizutreten, befreit sind, und dafür Sorge zu tragen, daß auch von diesen Uebersichten und Nachweisungen eine Ausfertigung zu dem in Nr. 2 bezeichneten Zeitpunkte an das statistische Amt des Reichs eingesendet werde.

**) Der Bundesrathsbeschluß vom 16. Dezember 1886 — §. 629 der Protokolle — lautet:

Die Bundesregierungen zu ersuchen, Anordnung dahin zu treffen,

2 b. daß die Nachweisungen von dem Vertreter der Kasse zu unterzeichnen und vor Einsendung an das statistische Amt durch die Aufsichtsbehörden beziehungsweise durch die höheren Verwaltungsbehörden auf ihre vorschriftsmäßige Aufstellung geprüft und, soweit erforderlich, vervollständigt und berichtigt werden;

2 c. daß bei jeder Sendung an das statistische Amt die geschehene Prüfung, die Zahl der Kassen und die Vollständigkeit des Materials für den betreffenden Bezirk bestätigt werde;

3. die in dem Bundesrathsbeschlusse vom 9. Oktober 1884 unter Ziffer 2 enthaltene Fristbestimmung dahin abzuändern, daß die Einsendung sobald als möglich nach erfolgter Prüfung, spätestens aber bis zum 1. Juli jedes Jahres zu erfolgen habe.

Staat: _____ Anlage A.

Nachweisungen,

betreffend

die Krankenversicherung,

nach dem Krankenversicherungs-Gesetz vom 15. Juni 1883 in der Fassung des Gesetzes vom 10. April 1892 und den ergänzenden reichsgesetzlichen Bestimmungen sowie nach den Ausführungsvorschriften über die Statistik und Rechnungsführung der Krankenkassen.

Der Krankenkasse

Name .....

Art*) .....

Bezirk**) .....

Sitz .....

Kreis (Bezirksamt, Amtshauptmannschaft, Oberamt x.) .....

Bezirk der höheren Verwaltungsbehörde .....

*) Genau anzugeben, ob Gemeinde-Krankenversicherung, Orts-, Betriebs- (Fabrik-), Bau-, Innungs-Krankenkasse, eingeschriebene Hülfskasse nach dem Reichsgesetz vom $\frac{\text{7. April 1876}}{\text{1. Juni 1884}}$, auf landesrechtlicher Vorschrift beruhende Hülfskasse.

**) Bei Betriebs- (Fabrik-) und Bau-Krankenkassen nicht auszufüllen.

....., den .....

Daß Formular I und II übereinstimmend mit den Verzeichnissen, Büchern und der Kasse aufgestellt sind, bescheinigt

Der Vorstand.

(Unterschrift) .....

Von der Aufsichtsbehörde auszufüllen:

1. Prozentverhältniß:

   der statutenmäßigen a) Gesammtbeiträge (Antheile des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers zusammen) zum Lohne b) .....

   des statutenmäßigen a) Krankengeldes zum Lohne b) .....

2. Statutenmäßige Dauer der Krankenunterstützung c) ..... Wochen,

   davon a) mit vollem Krankengelde ..... Wochen,

   b) von da ab mit geringerem Krankengelde ..... Wochen.

3. Krankengeld wird (allgemein) (unter bestimmten Voraussetzungen) schon vom (.....ten) Tage (nach dem Tage) des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ab (für Sonn- und Festtage) gewährt d).

---

a) Bei der Gemeinde-Krankenversicherung ist hier das gesetzliche Prozentverhältniß (§. 6 Absatz 1 Ziffer 2, §. 9 Absatz 1 des Gesetzes) anzugeben, sofern nicht durch besonderen Gemeindebeschluß ein anderer Prozentsatz festgesetzt ist (§. 10 des Gesetzes).

b) Bei der Gemeinde-Krankenversicherung zum ortsüblichen Tagelohn (§. 6 Absatz 1 Ziffer 2, §. 8 des Gesetzes), bei den Orts-, Betriebs- (Fabrik-), Bau- und Innungs-Krankenkassen zum durchschnittlichen Tagelohn oder wirklichen Arbeitsverdienste (§. 20 Absatz 1 Ziffer 1 und Absatz 2, §. 26a Absatz 2 Ziffer 6 des Gesetzes). Sind Gefahrenklassen für die Kassenmitglieder eingeführt worden (§. 22 Absatz 3 des Gesetzes), so ist das Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne je für die verschiedenen Gefahrenklassen anzugeben.
   Zusatzbeiträge für Familienunterstützung (§. 9 Absatz 1, §. 22 Absatz 2 des Gesetzes) sind nicht zu berücksichtigen.
   Für Hülfskassen fallen diese Angaben fort.
   Ist das Prozentverhältniß im Laufe des Jahres geändert, so ist das neue Prozentverhältniß gleichfalls anzugeben unter Beifügung des Zeitpunktes, mit welchem es eingetreten ist.

c) Als statutenmäßige Dauer der Krankenunterstützung ist nicht nur diejenige anzugeben, während welcher das volle Krankengeld gegeben wird (a), sondern auch diejenige, während welcher ein geringeres Krankengeld gegeben wird (b). Bei der Gemeinde-Krankenversicherung fallen diese Angaben fort.

d) Hier bedarf es einer Angabe nur, wenn die dreitägige Karenzzeit beseitigt oder beschränkt ist, oder wenn für Sonn- und Festtage Krankengeld gewährt wird; bei der Ausfüllung ist das nicht Zutreffende zu durchstreichen.

Formular I.

Uebersicht

über die Mitglieder, die Krankheits- und Sterbefälle ꝛc. für das Jahr .....

(Bei Kassen, welche nicht das ganze Jahr in Thätigkeit waren, für den Zeitraum vom ..... bis .....)

Zahl der Mitglieder [a] am	männliche.	weibliche.
1. Januar (Jahresanfang)		
1. Februar		
1. März		
1. April		
1. Mai		
1. Juni		
1. Juli		
1. August		
1. September		
1. Oktober		
1. November		
1. Dezember		
31. Dezember (Jahresschluß)		

Im Laufe des Jahres: [b]

Erkrankungsfälle [c]

der männlichen Mitglieder ——————,

„ weiblichen „ ——————.

Krankheitstage [c]

der männlichen Mitglieder .....,

„ weiblichen „ .....

Sterbefälle [d]

der männlichen Mitglieder .....,

„ weiblichen „ .....

Für Kassen mit verschiedenen Gefahrenklassen (vergl. Note b auf der vorigen Seite): Die Mitglieder vertheilen sich in dem Monat mit dem höchsten Stande (nach der nebenstehenden Angabe), nämlich im Monat ..... auf die einzelnen Gefahrenklassen wie folgt:

I. Gefahrenklasse .....
II. „ ——————
III. „ ..... } Mitglieder

u. s. w.

Formular II.

Rechnungsabschluß

(gilt zugleich als Uebersicht der vereinnahmten Beiträge und geleisteten Unterstützungen).

I. Kassenrechnung [1]

	Mark	Pf.
a) Einnahmen.		
1. Kassenbestand für den Anfang des Rechnungsjahres (ausschließlich Reservefonds)		
2. Zinsen von Kapitalien und sonstigen belegten Geldern sowie Erträge von sonstigen Vermögenstheilen		
3. Eintrittsgelder		
4. Gesammtbeiträge (Antheile der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen) ausschließlich Zusatzbeiträge		
5. Zusatzbeiträge für Familienunterstützung nach §. 9 Absatz 1 Satz 2, §. 22 Absatz 2 des Gesetzes		
6. Vorschüsse aus der Gemeindekasse nach §. 9 Absatz 4 des Gesetzes		
7. Vorschüsse des Arbeitgebers nach §. 64 Ziffer 4 des Gesetzes		
8. Zuschüsse des Arbeitgebers nach §. 65 Absatz 2 des Gesetzes		
9. Ersatzleistungen für gewährte Krankenunterstützung nach Krankenversicherungsgesetz §§. 3a Absatz 4, 3b Absatz 2, 50, 57 Absatz 4, 57a Absatz 1 und 2; Landw. Unfall- und Krankenversicherungsgesetz vom 5. Mai 1886 §. 136 Absatz 5, §. 137 Absatz 3		
10. Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften, Unternehmern, Versicherungsanstalten für gewährte Krankenfürsorge, Unfallrenten, Zuschüsse zum Krankengeld nach Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884 §. 5 Absatz 8 und 9, §. 8; Landw. Unfall- und Krankenversicherungsgesetz vom 5. Mai 1886 §. 10 Absatz 4, §. 11; Unfallversicherungsgesetz vom 11. Juli 1887 §. 6 Absatz 1; Unfallversicherungsgesetz vom 13. Juli 1887 §§. 10 Absatz 1, 11 Absatz 2; Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung, vom 22. Juni 1889 §. 12 Absatz 2		
11. Aus verkauften Werthpapieren und zurückgezogenen Kapitalien, Sparkassen- oder Bankeinlagen, Entnahmen aus dem Reservefonds		
12. Aufgenommene Darlehne, Vorschüsse des Rechnungsführers und sonstige nicht unter 6 und 7 fallende Vorschüsse; andere durchlaufende Posten		
13. Sonstige Einnahmen: [2]		
a) im Ganzen		
b) darunter aus der Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung nach §§. 112 ff. des Gesetzes vom 22. Juni 1889 [3] (Mark ..... Pf. .....)		
14. Summe der Einnahmen (Ziffer 1 bis 13)		

b) Ausgaben.	Mark	Pf.
1. Für ärztliche Behandlung		
2. Für Arznei und sonstige Heilmittel		
3. Krankengelder:		
a) an Mitglieder		
b) an Angehörige der Mitglieder nach §. 7 Absatz 2 des Gesetzes		
4. Unterstützungen an Wöchnerinnen		
5. Sterbegelder		
6. Kur- und Verpflegungskosten an Krankenanstalten		
7. Fürsorge für Rekonvaleszenten nach Beendigung der Krankenunterstützung		
8. Ersatzleistungen für gewährte Krankenunterstützung nach Krankenversicherungsgesetz §§. 57 Absatz 2, 57a Absatz 1 bis 3, 76c Absatz 1, Unfallversicherungsgesetz vom 11. Juli 1887 §. 7 Absatz 2		
9. Zurückgezahlte Vorschüsse (der zu Ziffer 6 und 7 der Einnahmen bezeichneten Art)		
10. Zurückgezahlte Beiträge und Eintrittsgelder		
11. Für Kapitalanlagen (Ankauf von Werthpapieren ꝛc.), Anlagen bei Sparkassen oder Banken, Zuführungen zum Reservefonds		
12. Zurückgezahlte Darlehne (der bei den Einnahmen Ziffer 12 bezeichneten Art); andere durchlaufende Posten		
13. Verwaltungsausgaben:		
a) persönliche: [4])		
aa) im Ganzen		
bb) darunter ausscheidbare für Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung nach §§. 112 ff. des Gesetzes vom 22. Juni 1889 (Mark / Pf.)		
b) sächliche: [5])		
aa) im Ganzen		
bb) darunter ausscheidbare für Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung nach §§. 112 ff. des Gesetzes vom 22. Juni 1889 (Mark / Pf.)		
14. Sonstige Ausgaben [6])		
15. Summe der Ausgaben (Ziffer 1 bis 14)		

c) Abschluß.	Mark	Pf.
Summe der Einnahmen (Ziffer a 14)		
Summe der Ausgaben (Ziffer b 15)		
Ergiebt für den Schluß des Rechnungsjahres einen Kassenbestand von		
In diesem Kassenbestande sind einbegriffen:		
1. nicht verrechnete (bei der Umlegung nicht in Anrechnung gebrachte) Vorschüsse zur Deckung der Ausgaben eines Kassenverbandes nach §. 46 Absatz 4 des Gesetzes		
2. Vorrath an gekauften Beitragsmarken der Versicherungsanstalt [7])		

Die reine Jahresausgabe der Kasse (Summe der Ausgaben abzüglich der in Ziffer 9, 11 und 12 aufgeführten Posten) betrug in den letzten (vorhergehenden) drei Jahren, nämlich:[8])

18.... ℳ.
18.... ℳ.
18.... ℳ.

Noten zu Formular I.

a) Es ist die Zahl derjenigen Mitglieder anzugeben, welche nach Ausweis des Mitgliederverzeichnisses zu den angegebenen Zeitpunkten vorhanden war. Bei der Gemeinde-Krankenversicherung genügt die Angabe der Mitgliederzahl am 1. Januar, 1. April, 1. Juli, 1. Oktober und 31. Dezember.

b) Als Erkrankungsfälle, Krankheitstage und Sterbefälle sind nur diejenigen der Mitglieder, nicht diejenigen von Angehörigen derselben zu verzeichnen.

c) Als Erkrankungsfälle und Krankheitstage sind diejenigen zu zählen, für welche Krankengeld oder Verpflegungskosten an Krankenhäuser oder Ersatzleistungen an Dritte für gewährte Krankenunterstützungen gezahlt worden (Ziffer 3, 6, 8 unter „b Ausgaben" des Formulars II). — Als Erkrankungsfälle sind nur die im Laufe des Jahres eingetretenen zu zählen; ältere, noch andauernde Erkrankungen kommen dabei nicht in Rechnung; als Krankheitstage dagegen sind zu zählen alle in das Jahr fallende, auch die aus vorjährigen Erkrankungsfällen herrührenden. Wenn ein Mitglied mehrmals erkrankt, wird jeder Erkrankungsfall besonders gezählt. Ein regelmäßig verlaufendes Wochenbett zählt nicht als Krankheit.

d) Für die Gemeinde-Krankenversicherung fallen diese Angaben fort.

Noten zu Formular II.

[1]) Es fallen aus: für die Gemeinde-Krankenversicherung Ziffer 3, 7, 8 der Einnahmen, Ziffer 4, 5, 7, 13 der Ausgaben, für Orts-Krankenkassen Ziffer 6, 7, 8 der Einnahmen, Ziffer 9 der Ausgaben, für Betriebs- (Fabrik-) und Bau-Krankenkassen Ziffer 6 der Einnahmen, für Innungs-Krankenkassen Ziffer 6, 7 der Einnahmen, Ziffer 9 der Ausgaben, für Hülfskassen Ziffer 6, 7, 8, 13b der Einnahmen, Ziffer 9, 13a bb und b bb der Ausgaben sowie die Bemerkung unter 2 zum Abschluß.
Bei Betriebs- (Fabrik-) und Bau-Krankenkassen sind unter Ziffer 13 der Ausgaben keine Kosten der „Kassen- und Rechnungsführung" aufzunehmen.

[2]) Freiwillige oder vertragsmäßige (nicht auf gesetzlicher Verpflichtung beruhende) Zuwendungen, Strafgelder, Mahngebühren ꝛc.

[3]) Vergütungen der Versicherungsanstalten ꝛc.

[4]) Besoldungen, Tantièmen, Vergütungen für Krankenkontrole, Einnehmergebühren, Reisekosten und Diäten der Revisoren, Entschädigungen der Vorstandsmitglieder für Zeitverlust und entgangenen Arbeitsverdienst u. dergl.

[5]) Ausgaben für Schreibmaterial, Statutenbücher, Porti, Lokalmiethe, Prozeßkosten ꝛc.

[6]) Krankentransportkosten; Zinsen, Provisionen, Stempelgebühren und sonstige Nebenauslagen beim Ankauf von Werthpapieren u. s. w.

[7]) Solche Vorräthe an Beitragsmarken werden nur vorkommen, wenn die Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung auf dem im §. 114 des Gesetzes vom 22. Juni 1889 vorgesehenen Wege eingeführt worden ist und die Versicherungsanstalt die erforderlichen Marken nach §. 112 Absatz 3 a. a. O. nicht zur Verfügung zu stellen hat.

[8]) Bei Kassen, welche in den Vorjahren nicht oder nicht das ganze Jahr hindurch bestanden haben, ist das betreffende Jahr zu durchstreichen.

II. Vermögensausweis

für den Schluß des Rechnungsjahres 18....

A. Das Gesammtvermögen der Kasse (ausschließlich des Werthes etwaiger Grundstücke) setzt sich wie folgt zusammen:

	Mark	Pf.
1. Aktiva:		
a) der Bestand für den Schluß des Rechnungsjahres 18.... { 1. laut vorstehendem Abschluß . . . . . 2. baar im Reservefonds		
b) in Hypotheken, Werthpapieren[1]), Sparkassenbüchern, Bankeinlagen		
c) sonstige Forderungen (Ersatzforderungen gegen Arbeitgeber, Gemeinden, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Versicherungsanstalten ꝛc. vergl. Ia Ziffer 9 und 10[2])		
Summe		
2. Passiva:		
a) Darlehne und Vorschüsse		
b) Ersatzforderungen für gewährte Krankenunterstützung[3])		
c) unberichtigt gebliebene Forderungen von Kassenmitgliedern, Aerzten, Apotheken, Krankenhäusern und Rekonvaleszentenanstalten[3])		
Summe		
3. Hiernach beträgt der Ueberschuß { der Aktiva[4]) . . . . . der Passiva[4])		
Nach dem vorjährigen Abschlusse betrug der Ueberschuß { der Aktiva[4]) . . . . . der Passiva[4])		
Ergiebt gegen das Vorjahr an Ueberschuß { der Aktiva[4]) der Passiva[4]) } { mehr . . . . weniger		

	Mark	Pf.
Bei dem Verkauf von Werthpapieren ist gegen den im vorjährigen Abschluß eingestellten Werth entstanden { Gewinn . . . . . Verlust		
Außerdem besitzt die Kasse Grundstücke, welche nach Abzug der Abgaben und Lasten einen jährlichen Ertrag gewähren von		

B. Das verfügbare Aktivvermögen (A 1a und b) vertheilt sich wie folgt:

1. Zum Stammvermögen gehören	
Nach dem vorjährigen Abschluß betrug das Stammvermögen	
Ergiebt gegen das Vorjahr an Stammvermögen*) { mehr . . . . weniger . . .	
2. Zum Reservefonds gehören nach den stattgefundenen Ueberweisungen (Entziehungen)	
Nach dem vorjährigen Abschluß betrug der Reservefonds	
Ergiebt gegen das Vorjahr an Reservefonds { mehr . . . . weniger . . .	
3. Als Betriebsfonds verbleiben der Kasse von dem Betrage unter A 1 a und b nach Abzug der Beträge unter B 1 und 2:	
a) baar	
b) in Sparkassenbüchern, Bankeinlagen ꝛc.	
Ergiebt einen Betriebsfonds von	

*) Die Veränderung im Stammvermögen gegen das Vorjahr ist entstanden: (hier sind die Gründe des Zuwachses oder Verlustes kurz anzugeben).

---

[1]) Werthpapiere, die einen Börsenpreis haben, sind zum Tageskurs am Schlusse des Rechnungsjahres, sofern dieser Preis jedoch den Anschaffungspreis übersteigt, höchstens zu dem letzteren anzusetzen. Werthpapiere, die keinen Börsenpreis haben, sind höchstens zu dem Anschaffungspreis in Ansatz zu bringen. (Bundesrathsbeschluß vom 11. November 1897.)

[2]) Nur solche Forderungen der hier bezeichneten Art sind hier aufzuführen, welche nicht mehr streitig, aber noch nicht eingezogen sind. Rückständige Beiträge gehören nicht hierher.

[3]) Nur solche Forderungen der bezeichneten Art sind hier aufzuführen, welche, obwohl bereits fällig geworden, wegen Mangel an Mitteln unberichtigt geblieben sind, nicht dagegen solche, welche nach bestehender, ausdrücklicher oder stillschweigender Vereinbarung regelmäßig nachträglich für das verflossene Jahr gezahlt werden.

[4]) Das nicht Zutreffende ist zu durchstreichen.

Anlage B.

Vorschriften

über

Art und Form der Rechnungsführung der Orts-, Betriebs- (Fabrik-), Bau- und Innungs-Krankenkassen (§. 41 Absatz 2, §§. 64, 72, 73 des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 in der Fassung des Gesetzes vom 10. April 1892).

I. Der Rechnungsführung ist das Kalenderjahr zu Grunde zu legen.

II. Die Kassen haben zu führen:
- A. ein Mitgliederverzeichniß,
- B. ein Krankenbuch,
- C. ein Einnahme- und Ausgabebuch,
- D. eine Vermögensrechnung.

A. Mitglieder-Verzeichniß.

Das Mitgliederverzeichniß, in welches sämmtliche Mitglieder getrennt nach männlichen und weiblichen einzutragen sind, muß für jedes Mitglied ergeben:
1. den Tag des Eintritts,
2. den Tag des Ausscheidens,
3. wenn das Ausscheiden durch Tod des Mitgliedes erfolgt ist, eine Angabe hierüber*),
4. bei Krankenkassen mit verschiedenen Gefahrenklassen (§. 22 Absatz 3 des Gesetzes) die Zugehörigkeit der Mitglieder zu den einzelnen Gefahrenklassen.

B. Das Krankenbuch.
1. In das Krankenbuch ist jeder Erkrankungsfall einzutragen, für welchen Krankengeld oder Verpflegungskosten an Krankenhäuser oder Ersatzleistungen für gewährte Krankenunterstützung zu zahlen ist (vergl. Ziffern 3, 6, 8 unter „b. Ausgaben" des Formulars II Ziffer I).
2. Aus dem Krankenbuch muß Beginn und Ende des Zeitraums ersichtlich sein, für welchen die unter Ziffer 1 bezeichneten Zahlungen zu leisten waren.

C. Einnahme- und Ausgabebuch.
1. Das Buch ist in Einnahme und Ausgabe mit einer Spalteneinrichtung zu versehen, welche den Ziffern unter Einnahme und Ausgabe des Formulars II (Rechnungsabschluß), I (Kassenrechnung) entspricht.
2. In das Buch sind alle Einnahmen und Ausgaben fortlaufend in der Weise einzutragen, daß der Betrag derselben je nach der Art der Einnahme oder Ausgabe in der entsprechenden Spalte ausgeworfen wird.
3. Einnahmen und Ausgaben, welche aus den Vorjahren herrühren, sind nicht als Rest-Einnahmen oder -Ausgaben zu buchen, sondern in derjenigen Spalte auszuwerfen, in welche sie ihrer Art nach gehören.
4. Das Buch beginnt mit dem 1. Januar jedes Rechnungsjahres und wird am Ende des Monats Januar des folgenden Jahres für das vorhergehende Kalenderjahr unter Beachtung der folgenden Bestimmungen abgeschlossen. Die Einnahmen und Ausgaben im Monat Januar des folgenden Jahres (erstmalig des Jahres 1893) sind, soweit sie aus dem abgelaufenen Rechnungsjahr herrühren, noch in das Buch für das letztere aufzunehmen. Dagegen sind die in diesem Monat eingehenden Einnahmen, welche aus dem begonnenen neuen Rechnungsjahr herrühren sowie die das neue Rechnungsjahr betreffenden Ausgaben in das für dieses zu führende Buch einzutragen.

D. Vermögensrechnung.
1. Als Grundlage der Vermögensrechnung ist in das dafür bestimmte Buch bei Beginn des Rechnungsjahres 1893 ein Nachweis des gesammten nach dem Abschlusse am 31. Dezember 1892 vorhandenen Vermögens und der Vertheilung desselben in seine verschiedenen Bestandtheile unter Zugrundelegung des Formulars II (Rechnungsabschluß), II (Vermögensausweis) aufzunehmen.
2. Im Laufe jedes Rechnungsjahres sind die eintretenden Ab- und Zugänge der Aktiva und Passiva einzutragen.
3. Nach Abschluß des Einnahme- und Ausgabebuchs für das abgelaufene Rechnungsjahr — vergl. oben C 4 — ist unter Zugrundelegung des Formulars II Ziffer II eine Vergleichung des Bestandes des Vermögens am Schlusse des Rechnungsjahres mit demjenigen des Vorjahres und seiner Vertheilung auf die verschiedenen Bestandtheile des Vermögens aufzunehmen.
4. Die Vertheilung des verfügbaren Aktivvermögens (Formular II Ziffer II A 1 a und b) auf die unter B 1, 2, 3 des Formulars II Ziffer II aufgeführten Bestandtheile ist nach folgenden Grundsätzen vorzunehmen:
   a) Als Stammvermögen sind nur solche Vermögenstheile zu buchen, von welchen nur die Erträge für die Zwecke der Kasse verwendet werden dürfen, der Grundstock aber unvermindert erhalten bleiben muß. Nach §. 29 Absatz 2 und §. 33 Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes dürfen die Ueberschüsse der Einnahmen über die Ausgaben der Kasse — abgesehen von der Bildung des Reservefonds — nicht zur Vermögensansammlung verwendet werden. Es ist daher unzulässig, aus solchen

*) Fällt bei der Gemeinde-Krankenversicherung fort.

Ueberschüssen ein Stammvermögen oder ein sonstiges neben dem Reservefonds bestehendes Vermögen zu bilden. Als Stammvermögen ist demnach nur solches Vermögen zu buchen, welches der Kasse aus besonderen Zuwendungen (Stiftungen, Vermächtnissen, Geschenken) mit der Bestimmung zugeflossen ist, daß nur seine Erträge für die Zwecke der Kasse verwendet werden sollen.

b) Alles übrige angesammelte Vermögen ist, soweit es nicht als Betriebsfonds für die Deckung der laufenden Ausgaben baar oder in jederzeit verwerthbaren Papieren (Sparkassenbüchern, Bankeinlagen ꝛc.) bereit zu halten ist, dem Reservefonds zu überweisen, welcher bestimmt ist, etwaige im Laufe des Rechnungsjahres durch unvorhergesehene Einnahmeausfälle oder Mehrausgaben (z. B. bei Epidemien) entstehende Fehlbeträge zu decken.

c) Auch die beim Jahresabschluß sich ergebenden Ueberschüsse der Betriebsrechnung sind, soweit sie nicht für den Betriebsfonds in Anspruch genommen werden, dem Reservefonds zu überweisen, auch wenn sie den im §. 32 Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes festgestellten Mindestbetrag (ein Zehntel des Jahresbetrages der Kassenbeiträge) übersteigen.

d) Vor der Aufstellung der Vergleichung des Vermögensbestandes (vergl. D 3 oben) ist festzustellen, wie hoch der Betriebsfonds für das neue Rechnungsjahr zu bemessen und wieviel folgeweise dem Reservefonds zu überweisen ist. Dabei ist der Betriebsfonds nicht höher zu bemessen, als erforderlich, um die jederzeitige Deckung der nothwendigen laufenden Ausgaben sicher zu stellen.

III. Diejenigen Kassen, welche einem gemäß §§. 46, 46b des Krankenversicherungsgesetzes errichteten Kassenverbande angehören, haben über etwaige Vorschüsse, welche sie auf Grund des §. 46 Absatz 4 a. a. O. zur Verbandskasse leisten, ein besonderes Vorschußkonto zu führen.

Die bei der Umlegung der Verbandsausgaben den Kassen angerechneten Beträge der Vorschüsse sind als endgültig verausgabt in diejenigen Spalten des Einnahme- und Ausgabebuchs — vergl. oben II C — aufzunehmen, welche für die einzelnen betreffenden Ausgabeposten bestimmt sind (vergl. Ziffern 6, 7, 14 ꝛc. unter „b. Ausgaben“ des Formulars II Ziffer I).

Der am Schlusse des Rechnungsjahres nicht in Anrechnung gekommene Betrag der Vorschüsse ist in dem Rechnungsabschlusse (Formular II Ziffer 1) in der zu „c. Abschluß“ vorgesehenen Bemerkung unter 1 als zu dem Kassenbestand gehörig nachzuweisen.

IV. Diejenigen Kassen, welche gemäß §§. 112 ff. des Gesetzes vom 22. Juni 1889 Geschäfte der Invaliditäts- und Altersversicherung besorgen, haben folgendes zu beachten:

1. Wenn den Kassen der erforderliche Vorrath an Marken von der Versicherungsanstalt nicht zur Verfügung gestellt wird, so sind die aus den Kassenbeständen zum Ankauf von Marken geleisteten Vorschüsse und die durch Vereinnahmung von Beiträgen erfolgenden Erstattungen in einem besonderen Vorschußkonto zu buchen. Der am Schlusse des Rechnungsjahres sich ergebende Mehrbetrag dieser Vorschüsse, dessen Werth in dem Bestande an noch nicht ausgegebenen Marken vorhanden sein muß, ist in dem Rechnungsabschlusse (Formular II Ziffer I) in der zu „c. Abschluß“ vorgesehenen Bemerkung unter 2 als zu dem Kassenbestand gehörig nachzuweisen.

   Wenn dagegen den Kassen der erforderliche Vorrath an Marken von der Versicherungsanstalt zur Verfügung gestellt wird, so sind die gelieferten Markenbestände, die Einnahmen an erhobenen Beiträgen und die durch Abführung der Beiträge an die Versicherungsanstalt (mittelst Ankaufs von Marken bei den Postanstalten ꝛc.) erwachsenden Ausgaben gesondert zu buchen und zu verrechnen; der Abschluß dieser Rechnung findet in dem Rechnungsabschlusse (Formular II Ziffer I) keine Berücksichtigung.
2. Die Verwaltungsausgaben, welche durch Geschäfte für die Invaliditäts- und Altersversicherung (Erhebung der Beiträge, Ausstellung und Umtausch der Quittungskarten ꝛc.) entstehen, sind in dem Einnahme- und Ausgabebuch — vergl. oben II C — unter die „persönlichen“ und die „sächlichen Verwaltungsausgaben“ aufzunehmen und dabei, soweit sie aus den allgemeinen Verwaltungsausgaben ausgeschieden werden können, als besondere Posten aufzuführen (vergl. Ziffer 13 unter „b. Ausgaben“ des Formulars II Ziffer I).

   Die aus Anlaß jener Geschäfte etwa erwachsenden Einnahmen (Vergütungen der Versicherungsanstalten ꝛc.) sind in dem Einnahme- und Ausgabebuch unter die „sonstigen Einnahmen“ aufzunehmen und dabei als besonderer Posten aufzuführen (vergl. Ziffer 13 unter „a. Einnahmen“ des Formulars II Ziffer I).

Einleitung

zu den

Tabellen über die Krankenversicherung im Jahre 1897.

Referent: Regierungsrath Prof. Dr. P. Mayet.

Vorbemerkungen.

Der vorliegende Band 121, der Statistik des Deutschen Reichs enthält den dreizehnten Jahrgang der Statistik der Krankenversicherung, welcher das Jahr 1897 betrifft. Die früheren Jahrgänge, bis zurück auf das Jahr 1885, finden sich in den Bänden 24, 31, 38, 46, 53, 59, 65, 72, 78, 84, 90 und 96 N. F. der gedachten Statistik. Die Hauptergebnisse der Krankenversicherung im Berichtsjahre 1897 wurden bereits veröffentlicht: im deutschen Reichsanzeiger vom 12. April 1899, alsdann im zweiten Hefte der Vierteljahrshefte zur Statistik des Deutschen Reichs 1899, S. 103—105 und in dem Statistischen Jahrbuch für das Deutsche Reich 1899, S. 189—191, welche letzteren Publikationen Anfang und Mitte Juni 1899 erschienen.

Vom 1. Januar 1893 ab trat die Novelle zum Krankenversicherungs-Gesetz vom 10. April 1892 (R.-G.-Bl. S. 379, 417) in Kraft, mit demselben Tage auch die durch die Gesetzesänderung bedingten anderweiten Bestimmungen für die Statistik der Krankenversicherung und die Art und Form der Rechnungsführung der Krankenkassen, welche der Bundesrath durch Beschluß vom 3. November 1892 erlassen hat.

Die Bestimmungen über die statistischen Nachweisungen sowie die Vorschriften über die Art und Form der Rechnungsführung der Krankenkassen sind vorstehend abgedruckt.

Die Art der Bearbeitung der vorliegenden Statistik sowie die bei den Auszählungen befolgten Grundsätze, welche letzteren, soweit erforderlich, in den Vorbemerkungen zum Tabellenwerk mitgetheilt werden, sind unverändert geblieben. Auch die Einrichtung der Tabellen ist dieselbe wie im Vorjahre.

Wie bisher sind in den Tabellen mehrere Sorten Ziffertypen verwendet. — In den Zifferspalten 9 und 10 der Tabelle A. 4 „Aktiva und Passiva" bedeutet kursiver Druck, daß die betreffende Zahl eine Differenz zweier Summen dieser Spalten darstellt. — In den Nachweisungen des Theiles B., welcher die Angaben für die einzelnen Verwaltungsbezirke enthält, sind drei Ziffersorten benutzt: Die schräg liegenden Ziffern in der letzten Summenspalte sollen darauf hinweisen, daß in der betreffenden Summe die Zahlen für einzelne Kassenarten fehlen, weil die betr. Kassenarten nach Lage der Gesetzgebung die Angaben dieser Zeilen nicht zu liefern hatten (welcher Umstand in der Spalte der betr. Kassenart durch einen Punkt angedeutet ist). Diese schräg gedruckten Ziffern dürfen also nicht ohne Weiteres mit den gerade aufrecht gedruckten in rechnerische Beziehung gesetzt werden. Die in vielen Zeilen der Tabellen B. gebrauchten, etwas kleineren nautischen Ziffern sollen daran erinnern, daß die betreffenden Zahlen Theile einer im Volldruck mitgetheilten Summe sind, die Theile der Summe aber an dieser Stelle nicht alle vollständig aufgezählt werden, so daß die Summirung der angegebenen Theile also die berichtete Summenzahl nicht zu ergeben braucht.

Die Einbeziehung in die Krankenversicherung erfolgt auf Grund entweder reichsgesetzlichen oder landesgesetzlichen Zwanges oder statutarischer Bestimmung von Gemeinden oder von weiteren Kommunalverbänden oder auf Grund Antrages dazu Berechtigter. Maßgebend ist jetzt die Novelle vom 10. April 1892 zum Krankenversicherungs-Gesetz vom 15. Juni 1883. Durch die Novelle sind die Bestimmungen des sogenannten Ausdehnungsgesetzes (Gesetz über die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung vom 28. Mai 1885) in das Krankenversicherungs-Gesetz hineingearbeitet worden. Neu ist durch die Novelle der reichsgesetzliche Zwang zur Versicherung erstreckt worden:

a) auf Personen im Geschäftsbetriebe der Notare und Gerichtsvollzieher, der Anwälte, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten;

b) allgemein auf Handlungsgehülfen und -Lehrlinge mit einem Verdienst bis zu jährlich 2 000 Mark, sofern ihre Ansprüche gegen den Prinzipal aus §. 60 H.-G.-B. vertragsmäßig beschränkt sind.

Hiernach handelt es sich nun, in großen Zügen, um folgende Personengruppen:

1. Dem unbedingten reichsgesetzlichen Versicherungszwang sind unterworfen:

a) alle Berg- und Fabrikarbeiter im weiteren Sinne sowie die bei Bauten und in Transportbetrieben des Binnenlandes beschäftigten Personen;

b) die im Handwerk beschäftigten Gesellen, Gehülfen und Lehrlinge;

c) Personen, welche in sonstigen stehenden Gewerbebetrieben sowie in sonstigen mit Dampfkesseln oder elementaren Triebwerken arbeitenden Betrieben beschäftigt sind;

d) Handlungsgehülfen und -Lehrlinge, soweit sie nicht in Apotheken beschäftigt sind, und nur für den Fall, daß ihre Ansprüche gegen den §. 60 H.-G.-B. vertragsmäßig beschränkt sind;

e) Personen in dem Geschäftsbetrieb von Anwälten, Notaren, von Krankenkassen u. s. w.

unter der Voraussetzung, daß

1. ihre Beschäftigung eine nicht durch die Natur ihres Gegenstandes oder im Voraus durch den Arbeitsvertrag auf weniger als eine Woche beschränkte ist;
2. die Beschäftigung gegen Lohn oder Gehalt stattfindet;
3. nicht ausnahmsweise eine Befreiung kraft Gesetzes oder auf Grund besonderen Antrages stattfindet (§§. 3, 3 a, 3 b d. Nov.).

2. Unter den gleichen Voraussetzungen kann der Versicherungszwang durch Verfügung des Reichskanzlers oder der Zentralbehörde des Staates erstreckt werden auf die in Betrieben oder im Dienste des Reichs oder eines Bundesstaats beschäftigten Personen, soweit sie der Krankenversicherungs-Pflicht nicht bereits kraft gesetzlicher Vorschrift unterliegen.

3. Durch Landesgesetz oder durch statutarische Bestimmung einer Gemeinde oder eines weiteren Kommunalverbandes darf der Versicherungszwang erstreckt werden auf:

a) die vorübergehend Beschäftigten;
b) in Kommunalbetrieben und im Kommunaldienste beschäftigte Personen, soweit sie der Krankenversicherungs-Pflicht nicht bereits kraft Gesetzes unterliegen;
c) die im Gewerbebetriebe beschäftigten Familienangehörigen des Unternehmers;
d) Hausindustrielle;
e) Handlungsgehülfen und -Lehrlinge, soweit ihre Ansprüche aus §. 60 H.-G.-B. nicht vertragsmäßig beschränkt sind;
f) Bedienstete in der Land- und Forstwirthschaft.

Durch besondere Landesgesetze ist der Versicherungszwang auf in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigte Personen erstreckt worden in:

Schwarzburg-Sondershausen, G. v. 20. Dezember 1887,
Schwarzburg-Rudolstadt, G. v. 16. Dezember 1887,
Sachsen, G. v. 22. März 1888,
Württemberg, G. v. 16. Dezember 1888,
Baden, G. v. 24. März 1888,
Hessen, G. v. 4. April 1888,
Sachsen-Weimar, G. v. 4. April 1888,
Braunschweig, G. v. 29. Mai 1890,
Sachsen-Altenburg, G. v. 6. Mai 1890,
Bremen, G. v. 5. Januar 1893,
Reuß j. L., G. v. 24. März 1893,
Sachsen-Meiningen, G. v. 26. Januar 1894.

Das letztgenannte Gesetz trat erst am 1. Januar 1895 in Kraft.

Die vorstehend aufgezählten zwölf Landesgesetze wurden erlassen auf Grund des Reichsgesetzes über die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen, v. 5. Mai 1886 (Abschnitt B. §. 133 [1]) ff.). Speziell für Württemberg ist noch zu bemerken, daß dort durch das angeführte Gesetz diese Personen zum Theil in den sogen. „Krankenpflege"-Versicherungskassen untergebracht werden, welche dem §. 75 des K.-V.-G. von 1883 nicht entsprechen und über welche auch keine Nachweise zu der vorliegenden Statistik geliefert werden.

In den anderen Staaten ist es (bis zum Ende des Berichtsjahres 1897) noch dabei verblieben, daß es statutarischen Bestimmungen der einzelnen Gemeinde ꝛc. vorbehalten bleibt, die land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter in die Krankenversicherung einzubeziehen.

Welche Gemeinden oder weiteren Kommunalverbände durch statutarische Bestimmungen den Umfang der Versicherung für ihren Bezirk auf alle oder einzelne der in §. 2 der Novelle genannten Personen-Kategorien erstrecken, wird für die vorliegende Statistik nicht ermittelt.

Ueber den obengenannten Personenkreis noch hinausgegangen ist in dem badischen Landesgesetz vom 7. Juli 1892, welches den Versicherungszwang außer auf die in Land- und Forstwirthschaft Bediensteten auch auf die Dienstboten erstreckt (Vollzugsverordn. v. 3. IX. 1892, in Kraft v. 1. I. 1893 ab). Hinsichtlich der Dienstboten trifft das badische Gesetz eine Reihe von Sonderbestimmungen [1]). Auch in Braunschweig waren vom 1. Jannar 1896 ab die Dienstboten nach Maßgabe des Reichsgesetzes krankenversicherungspflichtig [2]).

Verschiedene andere Bundesstaaten oder einzelne Gemeinden solcher machen die Versicherung der Dienstboten auch obligatorisch, aber ohne, wie Baden, „die Beschäftigung als Dienstbote" „als eine Betriebsart im Sinne der reichsgesetzlichen Bestimmungen (§. 16 des K.-V.-G. v. 15. Juni 1883)" zu erklären und ohne daher die Dienstboten in die reichsgesetzliche Krankenversicherung (Gemeinde-K.-V., Orts-K.-K.) einzureihen; sie haben für diese Dienstbotenversicherung besondere „Dienstboten-Krankenkassen", „Gesinde-Krankenkassen" eingerichtet, oder dieselbe an städtische Krankenhäuser angelehnt [3]). Obgleich die Bestimmungen dieser zwangsmäßigen Dienstbotenversicherungen meist nur geringe Abweichungen von denen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung zeigen, stehen sie doch nicht unter dem Reichsgesetz, sind nicht verpflichtet Nachweisungen einzureichen und werden in der vorliegenden Statistik nicht mitbehandelt. Wo aber Gemeinden, wie es z. B. in Bayern vorkommt, durch Ortsstatut Dienstboten als versicherungspflichtig in der Gemeinde-Krankenversicherung erklärt haben [2]) [3]), sind die Personen des

---

[1]) Der §. 133 dieses Gesetzes hat, nachdem der darin folgende §. 135 durch Art. 32 der Novelle vom 10. April 1892 ausdrücklich aufgehoben worden ist, folgenden Wortlaut: „Werden durch die Landesgesetzgebung in der Land- und Forstwirthschaft gegen Gehalt oder Lohn beschäftigte Personen der Krankenversicherungs-Pflicht nach Maßgabe des Krankenversicherungs-Gesetzes vom 15. Juni 1883 (R.-G.-Bl. S. 73) unterworfen, so findet letzteres Gesetz mit den aus den §§. 134, 136 bis 142 dieses Gesetzes sich ergebenden Aenderungen Anwendung. Dasselbe gilt, wenn durch statutarische Bestimmungen auf Grund des §. 2 des Krankenversicherungs-Gesetzes die Anwendung der Vorschriften des §. 1 des letzteren auf solche Personen erstreckt wird." — Die meisten Modificationen der erwähnten §§. 134, 136 bis 142 bezwecken eine weitgehende Berücksichtigung der in der Land- und Forstwirthschaft noch bestehenden Naturalwirthschaft. Die Novelle hat es dabei belassen, daß die Krankenversicherung in der Land- und Forstwirthschaft auch ferner nicht von Reichswegen obligatorisch ist, sondern nur durch die Landesgesetzgebung oder durch statutarische Bestimmungen der Kommunalverbände eingeführt werden kann.

[1]) „§. 16 Abs. 1. Durch statutarische Bestimmung einer Gemeinde und, sofern sich die Gemeinde-Krankenversicherung oder Orts-Krankenkasse auf mehrere Gemeinden erstreckt, eines weiteren Kommunalverbandes, kann für den Bereich einer Gemeinde-Krankenversicherung oder Orts-Krankenkasse festgesetzt werden, daß den derselben angehörigen häuslichen Dienstboten und ohne Lohn oder Gehalt beschäftigten Gesellen, Gehülfen und Lehrlingen im Falle der Erwerbsunfähigkeit ein Krankengeld nicht zu gewähren sei; alsdann sind die Versicherungsbeiträge dieser Personen entsprechend der dadurch bedingten Ermäßigung der Leistungen der Krankenunterstützung niedriger festzusetzen."

„§. 17 Abs. 2. Die Beschäftigung als Dienstbote ist als eine Betriebsart im Sinne der reichsgesetzlichen Bestimmungen (§. 16 des Krankenversicherungs-Gesetzes vom 15. Juni 1883) zu behandeln."

„§. 18. Soweit im einzelnen Falle für einen erkrankten Dienstboten eine den Anforderungen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung entsprechende Fürsorge getroffen ist, greift die der Dienstherrschaft gesetzlich obliegende Verpflichtung zur Krankenverpflegung und zur Uebernahme der Kosten für Arzt und Arzneien sowie während der Dauer der Erwerbsunfähigkeit zur Fortzahlung des Lohnes nicht Platz."

[2]) Vergl. „Die deutsche Gesetzgebung über die Fürsorgepflicht für erkranktes Gesinde" in „Sociale Praxis", Jahrg. V Nr. 34, von Finanzrath Dr. F. W. Zimmermann.

[3]) Vergl. „Die Fürsorge für erkranktes Gesinde in den Ortsstatuten deutscher Städte", ebenda Nr. 38, von demselben.

Gesindes in der von uns berichteten Mitgliederzahl der betreffenden Gemeinde-Krankenversicherungen unausgeschieden mitenthalten.

4. Die freiwillige Mitgliedschaft kann beruhen auf freiwilliger Fortsetzung des Versicherungs-Verhältnisses nach Aufhören der Beschäftigung, auf Grund welcher dasselbe ursprünglich eingetreten war, oder auf freiwilligem Eintritt von dazu Berechtigten. Zu diesen letzteren gehören insbesondere:

a) die in den Betrieben u. s. w., welche die mit Gehalt oder Lohn Beschäftigten versicherungspflichtig machen, ohne Gehalt oder Lohn beschäftigten Personen;

b) die in den §§. 2a und 3 des K.-V.-G. aufgeführten, von der Versicherungspflicht wegen anderweiter ausreichender Fürsorge befreiten Bediensteten des Reichs, der Staaten und der Kommunalverwaltung;

c) Betriebsbeamte, Handlungs-Gehülfen und -Lehrlinge, Schreiber der Rechtsanwälte u. s. w., deren Arbeitsverdienst an Lohn oder Gehalt $6^2/_2$ Mark für den Arbeitstag übersteigt;

d) und e) das gesammte Gesinde und überhaupt diejenigen Personenkategorien, die durch statutarische Bestimmungen versicherungspflichtig gemacht werden können, falls und solange deren Zwangsversicherung durch statutarische Bestimmungen nicht eingeführt ist;

f) die auf Antrag des Lehrherrn von der Versicherungspflicht befreiten Lehrlinge sowie die Insassen von Arbeiterkolonien.

Dazu treten für die Gemeinde-Krankenversicherung

g) solche anderweite Personen, denen die Gemeinde-Krankenversicherung durch Beschluß der Gemeinde zugänglich gemacht ist.

Auf der am 1. April 1891 mit dem Königreich Preußen vereinigten und der Provinz Schleswig-Holstein zugelegten Insel Helgoland sind die Bestimmungen über die Krankenversicherung auf Grund der Verordnung vom 14. Dezember 1892 (R.-G.-Bl. S. 1 052) am 1. Januar 1893 in Kraft getreten.

Die auf berggesetzlicher Vorschrift errichteten Krankenkassen, welche durch §. 74 des K.-V.-G. vom 15. Juni 1883 zu Kassen erklärt worden sind, deren Mitglieder die gesetzliche Versicherungspflicht erfüllen, die Knappschaftskassen, sind in die vorliegende Statistik nicht einbezogen.

---

1. Art und Zahl der Kassen.

Bei Erlaß des Krankenversicherungs-Gesetzes wurde in erster Reihe die gegenseitige auf Selbstverwaltung beruhende Krankenversicherung der Berufsgenossen in korporativen Verbänden angestrebt, weil dieselbe, wie die Motive aussprachen, bei der relativen Gleichheit der Krankheitsgefahr die rationellste sei, durch die bei ihr am leichtesten durchzuführende Selbstverwaltung einen wohlthätigen moralischen Einfluß übe und durch die nahe Beziehung der Kassenmitglieder zu einander die zur Bekämpfung der Simulation unentbehrliche Kontrole erleichtert werde. Diesem Grundgedanken der beruflichen Selbstverwaltung der Krankenversicherung dienen unter verschiedenen Formen: die Innungs-Krankenkassen für die Gesellen und Lehrlinge der Innungsmitglieder, die aus freien Vereinigungen der Arbeiter hervorgegangenen, ausschließlich von ihnen selbst verwalteten Hülfskassen ohne Beitrittszwang (Eingeschriebene Hülfskassen, Landesrechtliche Hülfsk.), die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen, welche für die Arbeiter je eines größeren Unternehmens von dem Unternehmer, die Bau-Krankenkassen für größere Bauausführungen, welche auf Anordnung der höheren Verwaltungsbehörde von dem Bauherrn zu errichten waren, vor allem aber die Orts-Krankenkassen, korporative mit Selbstverwaltung ausgestattete Verbände von Berufsgenossen, welche in der Regel für die in einem Gewerbszweige oder in einer Betriebsart beschäftigten Personen eines Ortes von der Gemeinde errichtet werden sollten. Die Errichtung gemeinsamer Orts-Krankenkassen für mehrere Gewerbszweige oder Betriebsarten blieb aber zulässig, wenn die Zahl der in den einzelnen Gewerbszweigen und Betriebsarten beschäftigten Personen weniger als 100 beträgt; nöthigenfalls sollte selbst die Vereinigung aller verschiedenartigen Gewerbe zu einer Orts-Krankenkasse nicht ausgeschlossen sein, „da auch die verschiedenartige Elemente zusammenfassenden, organisirten Krankenkassen ihre Aufgabe immer noch vollkommener erfüllen dürften, als die äußerstenfalls subsidiär eintretende Gemeinde-Krankenversicherung" (Motive). Hinsichtlich der Orts-Krankenkassen war auch die Möglichkeit vorgesehen, Recht und Pflicht der Gemeinden auf eine Vereinigung mehrerer Gemeinden oder auf einen größeren Verband dort zu übertragen, wo gewisse gleichartige Gewerbebetriebe über örtliche Bezirke verbreitet sind, welche mit den Gemeindebezirken nicht zusammenfallen. Die Gemeinde-Krankenversicherung weist keine Gruppirung der Versicherten nach verwandten Berufen, Beschäftigungsarten oder dergleichen, auch keine organisirten Krankenkassen auf, sondern ist eine kommunale Einrichtung, welche für alle Gemeinden ohne Ausnahme obligatorisch gemacht wurde, um denjenigen Versicherungspflichtigen, die in keiner organisirten Krankenkasse Aufnahme finden konnten, doch den Schutz und Nutzen der Versicherung zu gewähren. Mehrere Gemeinden können auch zu einer gemeinsamen Gemeinde-Krankenversicherung vereinigt werden.

Die Gesammtzahl der Kassen, die der reichsgesetzlichen Krankenversicherung dienen, wie auch ihre Vertheilung auf die einzelnen Kassenarten in der Zeit von 1885 bis 1897 enthält die nachstehende Zusammenstellung.

Jahr	Kassen überhaupt in Thätigkeit	Darunter: Gemeinde-Krankenversicherungen	Orts-	Betriebs- (Fabrik-)	Bau-	Innungs-	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen
			Krankenkassen				Hülfskassen	
1885 . .	18 942	7 125	3 700	5 500	101	224	1 818	474
1886 . .	19 357	7 170	3 747	5 658	127	289	1 876	490
1887 . .	19 715	7 363	3 763	5 757	131	352	1 878	471
1888 . .	20 468	7 852	3 893	5 868	135	401	1 853	466
1889 . .	20 822	7 926	4 030	5 958	150	425	1 866	467
1890 . .	21 173	8 011	4 119	6 124	130	452	1 869	468
1891 . .	21 498	8 145	4 219	6 244	132	467	1 841	450
1892 . .	21 588	8 253	4 243	6 316	123	471	1 739	443
1893 . .	21 226	8 234	4 328	6 434	115	483	1 361	271
1894 . .	21 552	8 302	4 410	6 591	106	507	1 375	261
1895 . .	21 992	8 449	4 475	6 770	102	545	1 388	263
1896 . .	22 111	8 451	4 523	6 796	103	566	1 410	262
1897 . .	22 477	8 587	4 548	6 974	92	593	1 422	261
	Von je 100 überhaupt thätigen Kassen gehörten den oben bezeichneten Kassenarten an							
1885 . .	100	37,6	19,5	29,1	0,5	1,2	9,6	2,5
1886 . .	100	37,0	19,4	29,2	0,7	1,5	9,7	2,5
1887 . .	100	37,3	19,1	29,2	0,7	1,8	9,5	2,4
1888 . .	100	38,4	19,0	28,7	0,6	2,0	9,0	2,3
1889 . .	100	38,1	19,4	28,6	0,7	2,0	9,0	2,2
1890 . .	100	37,9	19,5	28,9	0,6	2,1	8,8	2,2
1891 . .	100	37,9	19,6	29,0	0,6	2,2	8,6	2,1
1892 . .	100	38,2	19,6	29,3	0,6	2,2	8,1	2,0
1893 . .	100	38,8	20,4	30,3	0,5	2,3	6,4	1,3
1894 . .	100	38,5	20,5	30,6	0,5	2,3	6,4	1,2
1895 . .	100	38,4	20,3	30,8	0,5	2,5	6,3	1,2
1896 . .	100	38,2	20,5	30,7	0,5	2,5	6,4	1,2
1897 . .	100	38,2	20,2	31,0	0,4	2,7	6,3	1,2

Die Gesammtzahl der Kassen hat sich demnach bis 1892 stetig gesteigert, sank im Jahre 1893, stieg wieder im Jahre 1894 und erreichte ihren höchsten Stand 1897. Bei den einzelnen Kassenarten ging seit 1885 die Vermehrung der Kassenzahl ganz ununterbrochen vor sich bei den Orts-, den Betriebs- und den Innungs-Krankenkassen. Die Gemeinde-Krankenversicherungen zeigten im Jahre 1893 einmal vorübergehend einen leichten Rückgang ihrer Zahl. Er war hauptsächlich durch Zusammenlegen von 138 Gemeinde-Krankenversicherungen des Reg.-Bez. Aurich im Jahre 1892 zu 35 Gemeinde-Krankenversicherungen im Jahre 1893, von denen 7 mehrere Gemeinden umfassen, entstanden. Seitdem stiegen sie wieder an Zahl und erreichten im Berichtsjahr ihren höchsten Stand. Die Bau-Krankenkassen sowie die Landesrechtlichen Hülfskassen zeigen in den letzten Jahren in ihrer Zahl eine im allgemeinen rückläufige Bewegung: die Bau-Krankenkassen stiegen zuerst von 101 (in 1885) auf 150 (in 1889), um dann auf 92 im Berichtsjahr zu sinken; die Landesrechtlichen Hülfskassen stiegen nur anfangs von 474 (in 1885) auf 490 (in 1886) und sanken dann auf 261 im Jahr 1897 herab, mit Verminderung um 1 gegen das Vorjahr. Die Eingeschriebenen Hülfskassen stiegen von 1818 (in 1885) auf 1878 (in 1887), sanken auf 1361 (in 1898) und zählten schließlich im Berichtsjahr 1422 Kassen. Für die Hülfskassen ist die beträchtliche Minderung ihrer Zahl gegenüber 1892 der Einwirkung der Bestimmungen der Novelle zuzuschreiben, welche auch den Hülfskassen die thatsächliche Gewährung der ärzlichen Behandlung und der Arznei auferlegte und ihnen abschnitt, diese Mindestleistung durch eine Erhöhung des Krankengeldes um die Hälfte von dessen gesetzlichem Mindestbetrage noch fernerhin abzulösen.

Hierdurch hat sich das Antheilsverhältniß der einzelnen Kassenarten an der Gesammtzahl zu Ungunsten der Hülfskassen verschoben. Die beiden Hülfskassenarten zusammen gingen von 12,1% der Gesammtzahl in 1885 auf 7,8% in 1897 zurück, die Bau-Krankenkassen ergeben für 1897 ein Antheilsverhältniß von nur 0,4%; alle übrigen Kassenarten dagegen steigerten im Vergleich zum Anfangsjahre 1885 ihren Antheil: von je 100 überhaupt thätigen Kassen gehörten im Berichtsjahr 1897 38,2 der Gemeinde-Krankenversicherung an (1885: 37,6), 31,0 waren Betriebs- (Fabrik-) (1885: 29,1), 20,2 Orts- (1885: 19,8) und 2,7 Innungs-Krankenkassen (1885: 1,2). Die verhältnißmäßig größte Vermehrung haben also die Innungs-Krankenkassen erfahren, wohl eine Folge der in dem Zeitraum 1885/97 erfolgten Stärkung des Innungswesens überhaupt. Die Hauptzahl 8587 oder 38,2% der Gesammtzahl der Kassen machen aber immer noch die Gemeinde-Krankenversicherungen aus. Die Verwirklichung des Grundgedankens der Organisation selbständiger sich selbst verwaltender Kassen ließ sich also nur bei noch nicht ganz zwei Dritteln (61,8%) der Kassenzahl durchführen.

Die bisher besprochenen Zahlen sind die der Kassen überhaupt, ohne Rücksicht darauf, ob deren Thätigkeit sich über das ganze Jahr erstreckte oder nicht. Viele Kassen wurden aber im Laufe des Jahres neu geschaffen, bestehende wurden geschlossen, oder ihre Thätigkeit dauerte — so namentlich bei den Gemeinde-Krankenversicherungen, den Betriebs- (Fabrik-) und Bau-Krankenkassen — deswegen nur einen Theil des Jahres, weil im anderen keine Mitglieder vorhanden waren.

Zwecks genauerer Berechnungen und Vergleiche muß man solche Kassen unter Berücksichtigung der Dauer ihrer Thätigkeit als Theilkassen in Betracht ziehen und so die durchschnittlich thätig gewesenen Kassen ermitteln (vergl. Tabelle A. 1. Spalte 15).

Dieser Durchschnitt ist auch der nebenstehenden Uebersicht zu Grunde gelegt, welche die Kassen und Kassenarten nach

Durchschnittlich thätige Kassen nach Kassenarten und Staaten.

Berichtsjahr 1897 — Staaten	Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
Preußen	1698	3 063	3 863	47	357	691	47	9 766
Bayern	3936	55	520	3	12	13	11	4 550
Sachsen	700	590	871	12	102	133	—	2 408
Württemberg	15	114	266	3	4	56	—	458
Baden	315	99	383	5	3	44	4	853
Hessen	698	84	88	2	6	106	11	995
Mecklb.-Schwerin	164	45	32	—	38	37	1	317
Sachsen-Weimar	9	53	33	—	3	28	—	126
Mecklb.-Strelitz	11	5	2	—	—	—	—	18
Oldenburg	68	16	25	—	1	25	—	135
Braunschweig	223	122	138	1	14	30	4	532
Sachs.-Meiningen	6	41	51	—	—	12	—	110
Sachs.-Altenburg	107	19	37	—	1	23	—	187
S.-Coburg-Gotha	1	38	36	1	3	11	—	90
Anhalt	32	30	56	—	9	20	—	147
Schwb.-Sondersh.	2	3	13	1	—	4	—	23
Schwb.-Rudolstadt	55	44	39	—	4	14	—	156
Waldeck	4	—	2	—	—	6	—	12
Reuß älterer Linie	52	8	13	—	2	1	1	77
Reuß jünger. Linie	79	5	9	—	1	8	—	102
Schaumburg-Lippe	—	5	6	—	—	—	—	11
Lippe	9	13	6	—	1	32	—	61
Lübeck	42	1	5	—	5	13	—	66
Bremen	2	5	22	1	15	47	—	92
Hamburg	26	22	37	—	5	33	28	151
Elsaß-Lothringen	—	55	327	3	—	21	151	557
Deutsches Reich	**8254**	**4 535**	**6 880**	**79**	**586**	**1 408**	**258**	**22 000**
	Von je 100 Kassen des betreffenden Staates gehörten den oben bezeichneten Kassenarten an							
Preußen	17,4	31,4	39,5	0,5	3,6	7,1	0,5	
Bayern	86,5	1,2	11,4	0,1	0,3	0,2	0,2	
Sachsen	29,1	24,5	36,2	0,5	4,2	5,5	—	
Württemberg	3,3	24,9	58,1	0,6	0,9	12,2	—	
Baden	36,9	11,6	44,9	0,6	0,4	5,1	0,5	
Hessen	70,2	8,4	8,8	0,2	0,6	10,7	1,1	
Mecklb.-Schwerin	51,7	14,2	10,1	—	12,0	11,7	0,3	
Sachsen-Weimar	7,1	42,1	26,2	—	2,4	22,2	—	
Mecklb.-Strelitz	61,1	27,8	11,1	—	—	—	—	
Oldenburg	50,4	11,9	18,5	—	0,7	18,5	—	
Braunschweig	41,9	22,9	26,0	0,2	2,6	5,6	0,8	
Sachs.-Meiningen	5,4	37,3	46,4	—	—	10,9	—	
Sachs.-Altenburg	57,2	10,2	19,8	—	0,5	12,3	—	
S.-Coburg-Gotha	1,1	42,2	40,0	1,1	3,4	12,2	—	
Anhalt	21,8	20,4	38,1	—	6,1	13,6	—	
Schwb.-Sondersh.	8,7	13,0	56,5	4,4	—	17,4	—	
Schwb.-Rudolstadt	35,2	28,2	25,0	—	2,6	9,0	—	
Waldeck	33,3	—	16,7	—	—	50,0	—	
Reuß älterer Linie	67,5	10,4	16,9	—	2,6	1,3	1,3	
Reuß jünger. Linie	77,5	4,9	8,8	—	1,0	7,8	—	
Schaumburg-Lippe	—	45,5	54,5	—	—	—	—	
Lippe	14,8	21,3	9,8	—	1,6	52,5	—	
Lübeck	63,6	1,5	7,6	—	7,6	19,7	—	
Bremen	2,2	5,4	23,9	1,1	16,3	51,1	—	
Hamburg	17,2	14,6	24,5	—	3,3	21,9	18,5	
Elsaß-Lothringen	—	9,9	58,7	0,5	—	3,8	27,1	
Deutsches Reich	**37,5**	**20,6**	**31,3**	**0,3**	**2,7**	**6,4**	**1,2**	

Staaten zeigt. Diese Uebersicht giebt in ihrem ersten Theile die Zahl der verschiedenen Kassen, in ihrem zweiten Theile das prozentuale Antheilsverhältniß der einzelnen Kassenarten an der Gesammtzahl der Kassen. Die Zahl derjenigen Kassenart, welche in dem betreffenden Staat überwiegt, ist hier durch Fettdruck ausgezeichnet.

Die Verhältnisse sind im einzelnen überaus verschieden. Am auffallendsten überwiegt die Form der Gemeinde-Krankenversicherung in Bayern, derselben gehören dort von 4 550 Kassen überhaupt 3 936 oder 86,5 % der Gesammtzahl an; dieses Ueberwiegen ist historisch darin begründet, daß der Erlaß des K.-V.-G. in Bayern die Einrichtung der Gemeinde-Krankenversicherung bereits vorfand. — Mehr als die Hälfte der Kassen gehört der Gemeinde-Krankenversicherung an in Reuß jüngerer Linie (77,5 %), Hessen (70,2), Reuß älterer Linie (67,5), Lübeck (63,6), Mecklenburg-Strelitz (61,1), Sachsen-Altenburg (57,2), Mecklenburg-Schwerin (51,7) und Oldenburg (50,4). Ganz fällt die Gemeinde-Krankenversicherungsform aus in Elsaß-Lothringen und Schaumburg-Lippe; nur wenige Kassen weist sie in Sachsen-Coburg-Gotha (1,1 %), Bremen (2,2), Württemberg (3,3), Sachsen-Meiningen (5,4) und Sachsen Weimar (7,1) auf. Die Betriebs-(Fabrik-)Krankenkasse überwiegt in Elsaß-Lothringen (58,7 %), Württemberg (58,1), Schwarzburg-Sondershausen (56,5), Schaumburg-Lippe (54,5); mit weniger als 10 % sind vertreten Lübeck (7,6), Hessen (8,8), Reuß jüngerer Linie (8,8) und Lippe (9,8). Die Eingeschriebenen Hülfskassen machen nur in zwei Staaten mehr als die Hälfte der dortigen Kassen aus: in Lippe (52,5 %) und Bremen (51,1); denselben am nächsten kommt Waldeck (50,0 %). Die Eingeschriebenen und Landesrechtlichen Hülfskassen zusammen spielen eine bedeutende Rolle in Hamburg (40,4 %) und Elsaß-Lothringen (30,9), sie fehlen jetzt ganz in Schaumburg-Lippe und Mecklenburg-Strelitz. Am wenigsten ausgebildet ist ferner das Hülfskassenwesen, beide Arten desselben zusammen betrachtet, in Bayern (0,5 %), Reuß älterer Linie (2,6), Sachsen (5,5), Baden (5,6), Braunschweig (6,4), Preußen (7,6), Reuß jüngerer Linie (7,8) und Schwarzburg-Rudolstadt (9,0).

Die Orts-, Bau- und Innungs-Krankenkassen machen nirgend die Hälfte der Kasseneinrichtungen aus. Eine sehr erhebliche Ausbildung haben die Orts-Krankenkassen erfahren in Schaumburg-Lippe (45,5 %), Sachsen-Coburg-Gotha (42,2), Sachsen-Weimar (42,1), Sachsen-Meiningen (37,3), Preußen (31,4), Schwarzburg-Rudolstadt (28,2) und Mecklenburg-Strelitz (27,3). Ganz aus fällt die Orts-Krankenkasse in Waldeck, sehr gering ist sie vertreten in Bayern (1,2 %), Lübeck (1,5), Reuß jüngerer Linie (4,9) und Bremen (5,4). Die Innungs-Krankenkassen sind besonders stark vertreten in Bremen (16,2 %), Mecklenburg-Schwerin (12,0) und Lübeck (7,6), sie fallen ganz aus in Mecklenburg-Strelitz, Sachsen-Meiningen, Schwarzburg-Sondershausen, Waldeck, Schaumburg-Lippe und Elsaß-Lothringen; weniger als 1 % der Kassenzahl des betreffenden Staates betragen sie in Bayern (0,3), Baden (0,4), Sachsen-Altenburg (0,5), Hessen (0,6), Oldenburg (0,7) und Württemberg (0,9).

Aus der Verbreitung der einzelnen Kassenarten im Deutschen Reich und seinen Theilen nach der Zahl der Kassen ist aber noch kein vollständiges Bild von der Ausdehnung und Bedeutung dieser einzelnen Organisationsformen selber zu gewinnen. Hierzu muß vor allem der Mitgliederstand zur Beurtheilung mit herangezogen werden.

2. Die Zahl der Mitglieder.

Die Gesammtzahl der in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogenen Personen betrug:

am Ende des Jahres		Zunahme bezw. Abnahme in % von Jahr zu Jahr	seit 1885
1885	4 294 173	.	.
1886	4 570 087	6,4	6,4
1887	4 842 226	6,0	12,8
1888	5 516 461	13,9	28,5
1889	6 071 035	10,1	41,4
1890	6 342 828	4,5	47,7
1891	6 530 513	3,0	52,1
1892	6 513 738	−0,3	51,7
1893	6 754 735	3,7	57,3
1894	6 939 412	2,7	61,9
1895	7 288 884	5,0	69,7
1896	7 695 587	5,6	79,2
1897	8 122 626	5,5	89,2.

Ueber die Gründe der Zahlen-Veränderungen von Jahr zu Jahr ist im Jahrgang 1894 (S. XIV und XV u. ff.) ausführlich gesprochen und dem nichts neues hinzuzufügen.

Die Vertheilung der Mitglieder auf die einzelnen Kassenarten und am Ende der Jahre ist aus der umstehenden Uebersicht (S. 6*) zu ersehen.

Zunächst ergiebt sich, daß in allen Jahren, und zwar stetig zunehmend, die meisten Versicherten in Orts-Krankenkassen versichert waren, daß nach diesen stets die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen und sodann (in den letzten zehn Jahren 1888—1897) die Gemeinde-Krankenversicherungen die meisten Mitglieder hatten.

Vergleichen wir das Berichtsjahr 1897 nur mit dem Vorjahre, so zeigen alle Kassenarten außer den Landesrechtlichen Hülfskassen eine Zunahme der Mitgliederzahl, die Orts-K.-K. um 218 128 (+ 6,3 %), die Betriebs-(Fabrik-)K.-K. um 126 612 (+ 6,1 %), die Eingeschriebenen Hülfskassen um 36 051 (+ 5,1 %), die Innungs-K.-K. um 12 924 (+ 11,0 %), die Gemeinde-Krankenversicherung um 30 457 (+ 2,4 %), die Baukassen um 3 242 (+ 27,5); diese zusammen um 427 414 Mitglieder, d. i. um + 5,6 %. Dieser sehr beträchtlichen Zunahme steht nur eine Abnahme der Mitgliederzahl bei den Landesrechtlichen Hülfskassen gegenüber; diese verminderten sich um 375 (− 0,6).

Die Landesrechtlichen Hülfskassen, die dem §. 75 des K.-V.-G. nicht entsprechen, haben keine Nachweisungen für die Statistik zu liefern; über sie kann daher hier nichts mitgetheilt werden. Für die Eingeschriebenen Hülfskassen, welche dem §. 75 des K.-V.-G. nicht entsprechen, wurden, wie alljährlich, auch für 1897 die Hauptdaten im Anhang zum Tabellenwerk (S. 190 und 191) zusammengestellt.

Die Abweichung der durchschnittlichen gesammten Mitgliederzahl der Krankenkassen von der am Schluß der Jahre zeigt folgende Uebersicht:

	Mitgliederzahl durchschnittliche	Mitgliederzahl am Jahresschluß	die durchschnittliche ist größer +, geringer — um	in % des Bestandes am Jahresschluß
1888	5 398 478	5 516 461	− 117 983	− 2,1 %
1889	6 144 199	6 071 035	+ 73 164	+ 1,2 „
1890	6 579 539	6 342 828	+ 236 711	+ 3,7 „
1891	6 879 921	6 530 513	+ 349 408	+ 5,4 „
1892	6 955 049	6 513 738	+ 441 311	+ 6,8 „
1893	7 106 804	6 754 735	+ 352 069	+ 5,2 „
1894	7 282 609	6 939 412	+ 343 197	+ 4,9 „
1895	7 525 524	7 288 884	+ 236 640	+ 3,2 „
1896	7 944 820	7 695 587	+ 249 233	+ 3,2 „
1897	8 337 119	8 122 626	+ 214 493	+ 2,6 „.

(zu S. 5*)

Am Ende des Jahres	Zahl der jahresdurchschnittlich Versicherten in den einzelnen Kassenarten							Von 100 Versicherten kommen auf die einzelnen Kassenarten:						
	Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen
1885 . .	586 584	1 534 888	1 261 200	12 115	24 879	730 722	143 785	13,7	35,7	29,4	0,3	0,6	17,0	3,3
1886 . .	629 069	1 701 305	1 314 216	12 897	32 013	731 943	148 644	13,8	37,2	28,8	0,3	0,7	16,0	3,2
1887 . .	628 985	1 909 046	1 374 683	17 311	41 700	727 127	143 374	13,0	39,4	28,4	0,3	0,9	15,0	3,0
1888 . .	882 244	2 200 937	1 459 737	26 964	50 447	752 918	143 214	16,0	39,9	26,5	0,5	0,9	13,6	2,6
1889 . .	1 000 142	2 451 072	1 601 706	21 600	57 868	792 993	145 654	16,5	40,4	26,4	0,3	0,9	13,1	2,4
1890 . .	1 056 726	2 559 761	1 689 977	10 834	61 554	821 403	142 573	16,7	40,4	26,6	0,2	1,0	12,9	2,2
1891 . .	1 089 506	2 685 707	1 707 767	17 593	62 898	832 098	134 944	16,7	41,1	26,1	0,3	1,0	12,7	2,1
1892 . .	1 099 339	2 776 591	1 693 342	16 094	61 470	749 576	117 326	16,9	42,6	26,0	0,2	0,9	11,5	1,8
1893 . .	1 155 450	3 020 654	1 761 791	18 290	77 980	659 220	61 350	17,1	44,7	26,1	0,3	1,1	9,8	0,9
1894 . .	1 163 462	3 109 100	1 851 344	19 658	84 680	651 570	59 598	16,8	44,8	26,7	0,3	1,2	9,4	0,8
1895 . .	1 222 737	3 287 712	1 929 010	15 081	102 857	671 607	59 880	16,8	45,1	26,5	0,2	1,4	9,2	0,8
1896 . .	1 266 870	3 478 370	2 061 377	11 779	117 906	700 451	58 834	16,8	45,2	26,8	0,1	1,5	9,1	0,8
1897 . .	1 297 327	3 696 498	2 187 989	15 021	130 830	736 502	58 459	16,0	45,5	26,9	0,2	1,6	9,1	0,7
1897 verglichen mit 1896	+ 30 457	+ 218 128	+ 126 612	+ 3 242	+ 12 924	+ 36 051	− 375							
			+ 427 414			− 375								
			+ 427 039											

Rechnet man zu den 8 337 119 im Berichtsjahre 1897 in den hier betrachteten Krankenkassen jahresdurchschnittlich Versicherten noch die Zahl der jahresdurchschnittlich in den Knappschaftskassen ihrer Krankenversicherungspflicht genügenden Personen hinzu[1]), so betrug die Gesammtzahl der Versicherten im Jahre 1897: 8 863 186, d. h. 16,6 % der Bevölkerung des Deutschen Reichs[2]), gegen 1896: 8 441 766 oder 16,0 %.

---

[1]) In Knappschaftskassen waren nach dem „Kompaß, Organ der Knappschafts-Berufsgenossenschaft für das Deutsche Reich", versichert:

	durchschnittlich im Jahre 1897	1896
im Königreich Preußen mit Waldeck	472 977	445 025
„ „ Bayern	9 129	8 492
„ „ Sachsen	29 646	30 115
„ „ Württemberg	2 386	2 379
„ Großhzgth. Hessen	1 962	1 998
„ Hzgth. Braunschweig	2 800	2 433
„ „ Sachsen-Meiningen	124	136
„ „ „ -Altenburg	2 004	1 768
„ „ Anhalt	4 895	4 515
„ Fürstenth. Schwarzburg-Rudolstadt	144	85
Zusammen	526 067	496 946

[2]) Soweit in den vorliegenden Berechnungen Bevölkerungszahlen in Betracht kommen, sind die Zahlen der für die betreffenden Jahre ermittelten durchschnittlichen Bevölkerung angenommen. Für 1890 und 1895 ist das Ergebniß der Volkszählungen zu Anfang Dezember jener Jahre zu Grunde gelegt.

Bei den einzelnen Kassenarten hat sich die durchschnittliche und die Mitgliederzahl am Jahresende, wie folgt, verhalten:

Im Jahre	Mitgliederzahl durchschnittliche	Mitgliederzahl am Jahresschluß	die durchschnittliche ist größer + geringer − um	in % des Bestandes am Jahresschluß + −
	I. Gemeinde-Krankenversicherung.			
1888 . . .	770 959	882 244	− 111 285	− 12,6
1889 . . .	1 025 896	1 000 142	25 754 −	2,6
1890 . . .	1 101 364	1 056 726	44 638 −	4,2
1891 . . .	1 166 893	1 089 506	77 387 −	7,1
1892 . . .	1 179 845	1 099 339	80 506 −	7,3
1893 . . .	1 236 736	1 155 450	81 286 −	7,0
1894 . . .	1 254 058	1 163 462	90 596 −	7,8
1895 . . .	1 287 650	1 222 737	64 913 −	5,3
1896 . . .	1 337 962	1 266 870	71 092 −	5,6
1897 . . .	1 370 822	1 297 327	73 495 −	5,7
	II. Orts-Krankenkassen.			
1888 . . .	2 220 731	2 200 937	19 794 −	0,9
1889 . . .	2 542 997	2 451 072	91 925 −	3,8
1890 . . .	2 746 025	2 559 761	186 264 −	7,3
1891 . . .	2 900 004	2 685 707	214 297 −	8,0
1892 . . .	2 998 378	2 776 591	221 787 −	8,0
1893 . . .	3 240 371	3 020 654	219 717 −	7,3
1894 . . .	3 326 333	3 109 100	217 233 −	7,0
1895 . . .	3 450 599	3 287 712	162 887 −	5,0
1896 . . .	3 660 732	3 478 370	182 362 −	5,2
1897 . . .	3 850 858	3 696 498	154 360 −	4,2
	III. Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen.			
1888 . . .	1 434 667	1 459 737	− 25 070	− 1,7
1889 . . .	1 543 717	1 601 706	− 57 989	− 3,6
1890 . . .	1 673 531	1 689 977	− 16 446	− 1,0
1891 . . .	1 730 303	1 707 767	22 536 −	1,3
1892 . . .	1 742 838	1 693 342	49 496 −	2,9
1893 . . .	1 782 614	1 761 791	20 823 −	1,2
1894 . . .	1 846 772	1 851 344	− 4 572	− 0,2
1895 . . .	1 913 917	1 929 010	− 15 093	− 0,8
1896 . . .	2 032 475	2 061 377	− 28 902	− 1,4
1897 . . .	2 160 074	2 187 989	− 27 915	− 1,3

im Jahre	Mitgliederzahl durchschnittliche	Mitgliederzahl am Jahresschluß	die durchschnittliche ist größer + / geringer − um		in % des Bestandes am Jahresschluß + / −
IV. Bau-Krankenkassen.					
1888 . . .	28 627	26 964	1 663	−	6,2
1889 . . .	37 208	21 600	15 608	−	72,2
1890 . . .	29 058	10 834	18 224	−	168,2
1891 . . .	27 293	17 593	9 700	−	55,1
1892 . . .	29 743	16 094	13 649	−	84,8
1893 . . .	31 188	18 290	12 898	−	70,5
1894 . . .	31 878	19 658	12 220	−	62,2
1895 . . .	26 566	15 081	11 485	−	76,2
1896 . . .	24 609	11 779	12 830	−	108,9
1897 . . .	19 958	15 021	4 937	−	32,9
V. Innungs-Krankenkassen.					
1888 . . .	55 428	50 447	4 981	−	9,9
1889 . . .	63 237	57 868	5 369	−	9,3
1890 . . .	74 438	61 554	12 884	−	20,9
1891 . . .	78 064	62 898	15 166	−	24,1
1892 . . .	76 411	61 470	14 941	−	24,3
1893 . . .	90 528	77 980	12 548	−	16,1
1894 . . .	100 727	84 680	16 047	−	18,9
1895 . . .	114 581	102 857	11 724	−	11,4
1896 . . .	132 081	117 906	14 175	−	12,0
1897 . . .	145 819	130 830	14 989	−	11,5
VI. Eingeschriebene Hülfskassen.					
1888 . . .	745 171	752 918	−	7 747	− 1,0
1889 . . .	786 272	792 993	−	6 721	− 0,8
1890 . . .	810 455	821 403	−	10 948	− 1,3
1891 . . .	838 481	832 098	6 383	−	0,8
1892 . . .	796 340	749 576	46 764	−	6,2
1893 . . .	662 360	659 220	3 140	−	0,5
1894 . . .	662 697	651 570	11 127	−	1,7
1895 . . .	671 668	671 607	61	−	0,0
1896 . . .	697 546	700 451	−	2 905	− 0,4
1897 . . .	730 985	736 502	−	5 517	− 0,7
VII. Landesrechtliche Hülfskassen.					
1888 . . .	142 895	143 214	−	319	− 0,2
1889 . . .	144 872	145 654	−	782	− 0,5
1890 . . .	144 668	142 573	2 095	−	1,5
1891 . . .	138 883	134 944	3 939	−	2,9
1892 . . .	131 494	117 326	14 168	−	12,1
1893 . . .	63 007	61 350	1 657	−	2,7
1894 . . .	60 144	59 598	546	−	0,9
1895 . . .	60 543	59 880	663	−	1,1
1896 . . .	59 415	58 834	581	−	1,0
1897 . . .	58 603	58 459	144	−	0,2
VIII. Alle Kassen zusammen.					
1888 . . .	**5 398 478**	**5 516 461**	−	**117 983**	− 2,1
1889 . . .	**6 144 199**	**6 071 035**	**73 164**	−	1,2
1890 . . .	**6 579 539**	**6 342 828**	**236 711**	−	3,7
1891 . . .	**6 879 921**	**6 530 513**	**349 408**	−	5,4
1892 . . .	**6 955 049**	**6 513 738**	**441 311**	−	6,8
1893 . . .	**7 106 804**	**6 754 735**	**352 069**	−	5,2
1894 . . .	**7 282 609**	**6 939 412**	**343 197**	−	4,9
1895 . . .	**7 525 524**	**7 288 884**	**236 640**	−	3,2
1896 . . .	**7 944 820**	**7 695 587**	**249 233**	−	3,2
1897 . . .	**8 337 119**	**8 122 626**	**214 493**	−	2,6

Im einzelnen kommen durchschnittlich Mitglieder auf eine Kasse

im Jahre	Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs-(Fabrik-) K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
1885 . . .	83,3	415,6	230,4	146,0	111,1	404,8	303,3	**238,7**
1886 . . .	87,7	455,1	234,1	122,8	111,2	397,1	310,3	**237,6**
1887 . . .	85,7	508,5	240,2	176,6	119,1	395,6	307,7	**247,4**
1888 . . .	112,2	587,0	247,1	248,9	141,4	409,0	310,0	**280,4**
1889 . . .	139,9	638,3	262,0	300,1	150,6	425,8	312,9	**306,2**
1890 . . .	144,8	675,7	276,9	266,6	166,2	441,4	313,8	**319,9**
1891 . . .	150,9	693,6	280,8	248,1	169,0	464,8	311,4	**329,2**
1892 . . .	151,2	710,5	278,5	288,8	162,9	469,3	303,7	**331,5**
1893 . . .	157,6	752,5	280,2	335,4	191,8	495,0	238,7	**343,6**
1894 . . .	158,6	760,5	283,7	358,2	203,5	488,7	232,2	**346,9**
1895 . . .	159,8	774,5	290,7	298,5	213,8	487,8	231,1	**352,8**
1896 . . .	164,0	811,2	302,8	282,9	235,9	500,8	229,4	**366,4**
1897 . . .	166,1	849,1	314,0	252,6	248,8	519,2	227,1	**379,0**

Durchschnittlich die größte Mitgliederzahl haben die Orts-Krankenkassen: 849, ihnen am nächsten stehen die Eingeschriebenen Hülfskassen mit 519 Mitgliedern. Die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen hatten 314, die Bau-Krankenkassen 253, die Innungs-Krankenkassen 249, die Landesrechtlichen Hülfskassen 227 und die einzelne Gemeinde-Krankenversicherung 166 Mitglieder durchschnittlich.

Ueber die durchschnittliche Mitgliederzahl der einzelnen Kassenarten im Jahre 1897 nach Bundesstaaten, männliche und weibliche Personen zusammen, giebt die umstehende Tabelle (S. 8*) Auskunft.

Die Zahlen der Versicherten, berechnet auf 1 000 Einwohner, lassen die Verschiedenheiten erkennen, mit denen sich die Versicherungspflichtigen auf die einzelnen Bundesstaaten vertheilen. Zur Erklärung derselben ist nicht allein an die Unterschiede in der Landesgesetzgebung, sondern auch daran zu erinnern, daß durch Ortsstatut der Kreis der Versicherten vielfach verändert wird. Was die auffallend höchste Zahl der Versicherten für Hamburg 1897: 375,1 (1896: 368,1, 1895: 366,6, 1894: 389,6, 1893: 395,9, 1892: 422,0, 1891: 445,6, 1890: 454,2) auf 1 000 Einwohner betrifft, so ist diese daraus zu erklären, daß Hamburg der Sitz vieler Eingeschriebener Hülfskassen ist, welche ihren Wirkungskreis über ihren Kassensitz hinaus ausdehnen. Mehr als ein Viertel der Bevölkerung sind Versicherte in: Braunschweig (291,3), Reuß ä. L. (289,5), Sachsen (271,5), Reuß j. L. (263,8) und Sachsen-Altenburg (252,6). Die Mindestzahl der Versicherten weist Waldeck auf mit nur 61,0 auf 1 000 Einwohner (1896: 59,9).

Nach den Prozentzahlen, welche angeben, wie viele Versicherte von je 100 Versicherten auf jede einzelne Kassenart in den verschiedenen Bundesstaaten kommen, überwiegt die Versicherung in Orts-Krankenkassen in 15 Staaten, nämlich in Schaumburg-Lippe 1897: 74,0 (1896: 74,5), Sachsen-Weimar 72,1 (71,1), Sachsen-Coburg-Gotha 61,6 (63,1), Schwarzburg-Sondershausen 61,1 (61,3), Württemberg 59,9 (59,7), Reuß ä. L. 56,8 (54,4), Preußen 54,0 (54,3), Sachsen 52,3 (52,1), Reuß j. L. 51,6 (51,6), Schwarzburg-Rudolstadt 47,7 (49,3), Mecklenburg-Schwerin 41,7 (41,5), Lübeck 40,4 (38,4), Sachsen-Meiningen 39,6 (40,9), Braunschweig 36,1 (33,3) und Oldenburg 32,5 (32,9).

Auf die Betriebs- (Fabrik)- Krankenkassen entfallen verhältnißmäßig die meisten Mitglieder nur in Elsaß-Lothringen 1897: 56,6 (1896: 57,3). Die Versicherung in Eingeschriebenen Hülfskassen steht seit 1892 in

(zu S. 7*)

Durchschnittliche Mitgliederzahl der Kassenarten nach Staaten.

Staaten (Sitz der Kassen)	Versicherte überhaupt	Versicherte auf 1 000 Einwohner	Versicherte in den einzelnen Kassenarten: Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs-(Fabrik-)K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Von je 100 Kassenmitgliedern des Staates kommen auf: Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs-(Fabrik-)K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen
	Durchschnittliche Mitgliederzahl im Jahre 1897															
Preußen	4 464 462	136,8	401 600	2 411 948	1 254 336	12 710	93 550	274 848	15 470	9,0	54,0	28,1	0,3	2,1	6,2	0,3
Bayern	768 463	129,5	450 730	129 279	175 282	3 993	3 665	3 690	1 824	58,7	16,8	22,8	0,5	0,5	0,5	0,2
Sachsen	1 060 537	271,5	156 084	553 296	247 770	1 185	31 847	70 355	—	14,7	52,2	23,3	0,1	3,0	6,6	—
Württemberg	262 434	124,2	12 758	157 280	75 049	109	643	16 595	—	4,9	59,9	28,6	0,0	0,3	6,2	—
Baden	383 581	218,0	184 411	130 434	103 320	1 135	2 666	10 426	1 189	35,1	34,0	26,9	0,3	0,7	2,7	0,3
Hessen	204 704	193,1	70 732	64 004	29 707	192	1 277	35 027	3 765	34,6	31,3	14,5	0,1	0,6	17,1	1,8
Mecklb.-Schw.	53 130	87,9	13 636	22 164	6 014	—	1 860	9 406	50	25,7	41,7	11,3	—	3,5	17,7	0,1
S.-Weimar	63 421	183,9	4 701	45 732	6 693	—	306	5 989	—	7,4	72,1	10,6	—	0,5	9,4	—
Mecklb.-Strelitz	8 033	78,3	4 568	3 194	271	—	—	—	—	56,9	39,7	3,4	—	—	—	—
Oldenburg	35 948	93,9	11 403	11 696	9 293	—	108	3 448	—	31,7	32,5	25,9	—	0,3	9,6	—
Braunschweig	130 091	291,3	32 249	46 923	18 021	116	2 693	29 671	418	24,8	36,1	13,8	0,1	2,1	22,8	0,3
S.-Meiningen	43 400	182,0	10 625	17 208	13 436	—	—	2 131	—	24,5	39,6	31,0	—	—	4,9	—
S.-Altenburg	46 592	252,6	17 389	14 267	6 704	—	147	8 085	—	37,3	30,6	14,4	—	0,3	17,4	—
S.-Coburg-G.	51 729	234,3	105	31 843	5 887	32	283	13 579	—	0,2	61,6	11,4	0,1	0,5	26,2	—
Anhalt	57 977	192,2	21 957	18 587	12 616	—	1 336	3 481	—	37,9	32,0	21,8	—	2,3	6,0	—
Schwb.-Sond.	15 880	200,7	3 290	9 701	2 196	71	—	622	—	20,7	61,1	13,8	0,5	—	3,9	—
Schwb.-Rud.	18 087	200,9	2 121	8 622	5 088	—	320	1 936	—	11,7	47,7	28,1	—	1,8	10,7	—
Waldeck	3 554	61,0	2 909	—	50	—	—	595	—	81,9	—	1,4	—	—	16,7	—
Reuß ä. L.	20 139	289,5	3 917	11 433	4 493	—	129	27	140	19,5	56,8	22,3	—	0,6	0,1	0,7
Reuß j. L.	35 969	263,8	3 304	18 565	11 445	—	272	2 383	—	9,2	51,6	31,8	—	0,8	6,6	—
Schmb.-Lippe	3 024	71,8	—	2 239	785	—	—	—	—	—	74,0	26,0	—	—	—	—
Lippe	34 248	249,2	1 827	3 801	1 799	—	52	26 769	—	5,3	11,1	5,3	—	0,1	78,2	—
Lübeck	16 770	194,3	1 766	6 775	1 999	—	481	5 749	—	10,5	40,4	11,9	—	2,9	34,3	—
Bremen	42 465	209,2	859	13 024	7 328	292	2 156	18 806	—	2,0	30,7	17,2	0,7	5,1	44,3	—
Hamburg	268 227	375,1	7 881	35 856	22 158	—	2 028	184 452	15 852	2,9	13,4	8,3	—	0,7	68,8	5,9
Elsaß-Lothr.	244 254	146,8	—	82 987	138 334	123	—	2 915	19 895	—	34,0	56,6	0,1	—	1,2	8,1
Deutsch. Reich	**8 337 119**	**155,8**	**1 370 822**	**3 850 858**	**2 160 074**	**19 958**	**145 819**	**730 985**	**58 603**	**16,4**	**46,2**	**25,9**	**0,2**	**1,8**	**8,8**	**0,7**

erster Reihe in drei Staaten, nämlich in: Lippe 1897: 78,2 (1896: 76,3, 1895: 75,0, 1894: 72,9, 1893: 75,8, 1892: 78,9), in Hamburg 1897: 68,8, (1896: 69,7, 1895: 69,9, 1894: 70,3, 1893: 71,0, 1892: 72,6) und in Bremen 1897: 44,3, (1896: 45,4, 1895: 45,6, 1894: 44,4, 1893: 44,9, 1892: 48,8).

Die Gemeinde-Krankenversicherung hat 1897 die erste Stelle in sieben Staaten eingenommen. Sie überwog nämlich in Waldeck 1897: 81,9, (1896: 81,0), Bayern 58,7 (59,5), Mecklenburg-Strelitz 56,9 (56,6), Anhalt 37,9 (38,6), Sachsen-Altenburg 37,3 (39,3), Baden 35,1 (35,9) und Hessen 34,6 (35,4).

Die Gemeinde-Krankenversicherungen und die organisirten Kassen nach Größenklassen.

(Hierzu die Uebersicht S. 10*—13*.)

Die Mitgliederzahl der Gemeinde-Krankenversicherung noch eingehender und genauer zu betrachten, als in Obigem geschehen, giebt das Krankenversicherungsgesetz mit seinen Motiven besonderen Anlaß. Letztere sprachen aus, daß insbesondere die Orts-Krankenkassen die regelmäßige Form der Krankenversicherung bilden und die Gemeinde-Krankenversicherung nur da subsidiär eintreten solle 1. wo in kleinen Gemeinden „die Zahl der in einem oder mehreren Gewerben, ja selbst der in allen Gewerben Beschäftigten zur Bildung einer lebensfähigen Krankenkasse mit besonderem Verwaltungsapparat nicht ausreicht“ und wo diese kleinen Gemeinden „auch nach ihrer Belegenheit mit anderen Gemeinden behufs Bildung gemeinsamer Krankenkassen nicht vereinigt werden können“ und 2. wo in größeren Gemeinden Klassen von Versicherungspflichtigen, welche bei Bildung der Orts-Krankenkassen ohne Gefährdung ihres berufsgenossenschaftlichen Charakters nicht berücksichtigt werden konnten, übrig geblieben sind.

Um nun die subsidiäre Form der Gemeinde-Krankenversicherungen (welche die Versicherten schlechter stellen als die Orts-Krankenkasse, indem sie bis auf ganz vereinzelte Ausnahmen kein Sterbegeld, keine Wöchnerinnenunterstützung und keine Familien-Unterstützung gewähren, die Krankenunterstützung auf nur 13 Wochen erstrecken und auch nur ein im Betrage viel niedrigeres Krankengeld zahlen) als eine daher minderwerthige Form der Krankenversicherung möglichst zu beschränken, sind in das Gesetz besondere Befugnisse der Gemeinden, Gemeindeverbände und höheren Verwaltungsbehörden aufgenommen worden. Nach §. 16 d. K.-V.-G. sind die Gemeinden berechtigt, für die in ihrem Bezirk beschäftigten versicherungspflichtigen Personen Orts-Krankenkassen zu errichten, sofern die Zahl der in der Kasse zu versichernden Personen mindestens einhundert beträgt. Die Orts-Krankenkassen sollen zwar in der Regel für die in einem Gewerbszweige oder in einer Betriebsart beschäftigten Personen errichtet werden. Die Errichtung „gemeinsamer Orts-Krankenkassen“ für mehrere Gewerbszweige oder Betriebsarten ist aber zulässig, wenn die Zahl der in den einzelnen Gewerbszweigen und Betriebsarten beschäftigten Personen weniger als einhundert beträgt. Nach §. 17 II kann die Gemeinde durch Anordnung der höheren Verwaltungsbehörde verpflichtet werden zur Errichtung einer „gemeinsamen Orts-Krankenkasse“, wenn dies von Betheiligten beantragt wird und dem Antrage mehr als die Hälfte der

in jedem Gewerbszweige oder in jeder Betriebsart beschäftigten Personen und im ganzen mindestens einhundert beitreten. Hier ist also der höheren Verwaltungsbehörde eine Handhabe gegeben, auf die Umwandlung von Gemeinde-Krankenversicherungen in „gemeinsame Orts-Krankenkassen" einzuwirken. Freilich steht hemmend noch im Wege besonders die schwierig zu erfüllende Bestimmung, daß mehr als die Hälfte der in jedem Gewerbszweige u. s. w. Beschäftigten dem Antrage beitreten muß. Von dieser die Umwandlung in Orts-Krankenkassen erschwerenden Vorschrift wird aber im Gesetz abgesehen, wo es sich um die Errichtung „gemeinsamer Orts-Krankenkassen" für mehrere Gemeinden handelt. Nach §. 43 d. K.-V.-G. können sich nämlich mehrere Gemeinden durch übereinstimmende Beschlüsse zur Errichtung solcher vereinigen; wo ein weiterer Kommunalverband besteht, kann durch Beschluß desselben für seinen Bezirk oder für Theile desselben die Errichtung gemeinsamer Orts-Krankenkassen angeordnet werden; wo aber weitere Kommunalverbände nicht bestehen, hat die höhere Verwaltungsbehörde an deren Stelle die Befugniß zu solcher Anordnung erhalten. Gegenüber den Beschlüssen mehrerer Gemeinden oder eines Kommunalverbandes zur Errichtung einer gemeinsamen Orts-Krankenkasse „kann" die höhere Verwaltungsbehörde vor Ertheilung der Genehmigung den bei der Errichtung derselben betheiligten Personen zu einer Äußerung darüber Gelegenheit geben. Hier fällt also der gesetzliche Zwang, die Zustimmung der Hälfte der in Betracht kommenden Personen jedes Gewerbszweiges und jeder Betriebsart zu erlangen, fort.

Aus Vorstehendem ist ersichtlich, daß die höhere Verwaltungsbehörde (Regierungs-Präsident 2c.) einen gewissen Spielraum besitzt, um mehr oder minder energisch den Gedanken des Gesetzes verwirklichen zu helfen, daß die Gemeinde-Krankenversicherung durch die vollkommenere Versicherungsorganisation der Orts-Krankenkassen möglichst verdrängt werde.

Die 8 587 Gemeinde-Versicherungen hatten 1897 jahresdurchschnittlich, wie schon oben erwähnt, 1 370 822 Mitglieder. Eine überschlägliche Berechnung zeigt, daß davon weit über eine Million die Mitgliedschaft der beiden obersten Größenklassen mit mehr als 100 Mitgliedern gebildet haben muß. Denn wenn jede Gemeinde-Versicherung der übrigen 4 unteren Größenklassen gerade die Höchstzahl der Mitglieder der betreffenden Klasse gehabt hätte (10, 20, 50, 100), so würden diese 6 646 kleinen Gemeinde-Versicherungen zusammen doch erst 256 270 Mitglieder umfaßt haben. Selbstverständlich zählen sie aber sehr viel weniger Mitglieder. Die Gemeinde-Versicherungen mit über 250 Mitgliedern ergaben einen durchschnittlichen Mitgliederbestand von über 1 000 Mitgliedern. Die Mehrzahl dieser und der großen Gemeinde-Versicherungen überhaupt sind „Gemeinsame Gemeinde-Krankenversicherungen" (K.-V.-G. §§. 12 bis 14) benachbarter Gemeinden, eines weiteren Kommunalverbandes oder von Theilen des Gebietes eines solchen. Sie haben in der Praxis größere Bedeutung gewonnen, als bei Erlaß des Gesetzes angenommen war.

In Elsaß-Lothringen, Hohenzollern und Schaumburg-Lippe ist es gelungen, ganz ohne die Form der Gemeinde-Krankenversicherung auszukommen. Nur eine Gemeinde-Krankenversicherung mit weniger als 50 Mitgliedern zählt die Stadt Berlin; Sachsen-Coburg-Gotha eine in der Größenklasse von 101—250 Mitgliedern; nur je 2 Gemeinde-Versicherungen: Schwarzburg-Sondershausen und Bremen, beide in der obersten Größenklasse mit über 250 Mitgliedern. Sehr gering ist auch die Zahl der Gemeinde-Krankenversicherungen in der Provinz Posen und dem Fürstenthum Waldeck (je 4) und im Herzogthum Sachsen-Meiningen (6); und von diesen 14 Gemeinde-Versicherungen gehören 10 den beiden obersten Größenklassen an.

Diese obersten Größenklassen mit mehr als 100 Mitgliedern sind, ohne daß daneben irgendwie kleinere Gemeinde-Versicherungen vorkämen, in hervorragender Weise in der Provinz Schlesien und dem Königreich Württemberg vertreten. Von ihren überhaupt 35 Gemeinde-Versicherungen gehören 32 der obersten Größenklasse und 3 jener nächstfolgenden mit mehr als 100 Mitgliedern an.

Das so sehr verschiedene Verhalten der verschiedenen Bundesstaaten und Landestheile im Gebrauch der Gemeinde-Krankenversicherungsform scheint zum großen Theil von einer Verschiedenheit in der Verwaltungspraxis der oberen Aufsichtsbehörden herzurühren. Nur für Bayern, welches fast die Hälfte aller Gemeindeversicherungen zählt, und bei dem alle Größenklassen derselben stark besetzt sind, spricht ein besonderer historischer Grund mit: dort bestand bereits vor Erlaß des Krankenversicherungs-Gesetzes eine dem System der Gemeinde-Krankenversicherung ähnliche Einrichtung, welche der reichsrechtlichen Gemeinde-Krankenversicherung zum Vorbild gedient hat. An diese bestehende und bekannte landesrechtliche Form und Organisation schloß sich in Bayern die Entwicklung der reichsrechtlichen Krankenversicherung an.

Nennt man bei den organisirten Kassen solche mit 100 Mitgliedern und darunter kleine, solche mit 101—250 mittelgroße, die mit 251 bis 2 000 große und jene mit über 2 000 Mitgliedern sehr große, so stellt sich folgende Vertheilung heraus:

	Orts-	Betriebs- (Fabrik-)	Bau-	Innungs-	Eingeschr.	Landesrechtl.	Zusammen: organisirte Kassen
	Krankenkassen				Hülfskassen		
1897 überh. thätig gewesene Kassen .	4 548	6 974	92	593	1 422	261	13 890
Davon:							
kleine	441	2 543	51	309	474	111	3 929
mittelgroße . .	1 233	2 456	26	154	512	103	4 484
große	2 520	1 868	13	121	394	42	4 958
sehr große . .	354	107	2	9	42	5	519
Von je 100 Kassen der betreffenden Kassenart waren							
kleine	9,7	**36,5**	**55,4**	**52,1**	33,3	**42,5**	28,3
mittelgroße . .	27,1	35,2	28,3	26,0	**36,0**	39,5	32,3
große	**55,4**	26,8	14,1	20,4	27,7	16,1	**35,7**
sehr große . .	7,8	1,5	2,2	1,5	3,0	1,9	3,7

Von den 13 890 organisirten Krankenkassen sind nicht weniger als 3 929 oder 28,3 % kleine mit unter 100 Mitgliedern. Sie kommen bei allen sechs Kassenarten vor. — Auf die Kassengröße sind die im Folgenden angegebenen gesetzlichen Bestimmungen von Einfluß.

Hinsichtlich der Orts-Krankenkassen ist die Mindestzahl von 100 Mitgliedern für den Zeitpunkt ihrer Errichtung vorgeschrieben (K.-V.-G. §. 16. I) und es muß die Schließung einer Orts-Krankenkasse erfolgen (nach K.-V.-G. §. 47. I. 1), wenn die Zahl der Mitglieder dauernd unter fünfzig sinkt; jedoch findet die Schließung nicht statt, wenn nach dem Urtheil der höheren Verwaltungsbehörde die Gewährung der gesetzlichen Mindestleistungen durch vorhandenes Vermögen oder durch andere außerordentliche Hülfsquellen gesichert ist. Als Folge der vorgeschriebenen Mindestzahl 100 für die Errichtung ist zu betrachten, daß es mit 100 Mitgliedern und darunter nur 441 Orts-Krankenkassen giebt = 9,7 % aller Orts-Krankenkassen.

Für die Betriebs-Krankenkassen gelten bezüglich der Mindestmitgliederzahl folgende Bestimmungen: Ein Unternehmer, welcher in einem Betriebe oder in mehreren Betrieben fünfzig oder mehr dem Krankenversicherungszwange unterliegende Personen beschäftigt, ist berechtigt, eine Betriebs- (Fabrik-) Krankenkasse zu errichten. Er kann dazu durch Anordnung der höheren Verwaltungsbehörde verpflichtet werden, wenn dies von der Gemeinde, in welcher die Beschäftigung stattfindet, oder

(Fortsetzung des Textes auf Seite 14*)

Die im Jahre 1897 thätigen Kranken-

Staaten und Landestheile	Gemeinde-Krankenversicherungen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von . . . Personen							Orts-Krankenkassen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von . . . Personen															
	bis 10	11 bis 20	21 bis 50	51 bis 100	101 bis 250	über 250	Summe	1 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1 000	1 001 bis 1 500	1 501 bis 2 000	2 001 bis 3 000	3 001 bis 4 000	4 001 bis 5 000	5 001 bis 7 500	7 501 bis 10 000	10 001 bis 15 000	15 001 bis 20 000	20 001 bis 25 000	über 25 000	Summe
Prov. Ostpreußen	—	1	—	—	2	26	29	11	9	16	15	9	3	1	2	—	—	1	—	—	—	—	67
„ Westpreußen	104	22	30	10	5	19	190	12	25	12	15	4	2	—	2	1	—	—	—	—	—	—	73
Stadt Berlin	—	—	1	—	—	—	1	1	4	9	8	2	3	8	6	—	3	2	5	4	—	3	58
Prov. Brandenburg (o. Berl.)	332	77	59	42	25	16	551	39	138	83	63	27	20	6	4	1	6	3	1	—	—	—	391
„ Pommern	51	6	7	1	3	20	88	16	41	30	40	11	1	3	2	1	—	—	—	—	—	—	145
„ Posen	—	—	1	—	2	1	4	4	18	31	31	6	11	4	—	—	—	—	—	—	—	—	105
„ Schlesien	—	—	—	—	1	19	20	40	86	93	73	32	16	17	12	2	2	2	1	—	—	—	376
„ Sachsen	8	7	7	3	10	56	91	74	86	127	66	22	9	8	8	4	1	—	1	—	—	—	406
„ Schleswig-Holstein	35	29	22	10	6	9	111	5	43	53	33	9	3	2	3	—	2	—	—	—	—	—	153
„ Hannover	113	31	51	31	29	35	290	65	143	88	40	8	6	7	2	1	—	—	—	—	—	—	360
„ Westfalen	4	5	9	18	20	6	62	17	100	126	75	20	4	6	2	1	—	—	1	—	—	—	352
„ Hessen-Nassau	2	—	1	3	1	6	13	2	15	26	28	15	2	9	3	1	4	—	1	—	—	1	107
„ Rheinland	51	30	44	70	82	39	316	43	118	126	82	41	13	15	10	7	7	7	2	—	1	—	472
Hohenzollern	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	8
Preußen	700	208	232	188	186	252	1 766	329	827	821	573	207	93	87	56	19	25	15	12	4	1	4	3 073
Bayern rechts d. Rheins	1 613	464	623	372	290	224	3 586	1	5	8	9	4	—	1	4	—	5	3	—	1	—	—	41
Bayern l. d. Rh. (Rbz. Pfalz)	187	90	158	87	42	37	601	1	5	3	1	—	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	15
Bayern	1 800	554	781	459	332	261	4 187	2	10	11	10	4	1	2	5	2	5	3	—	1	—	—	56
Sachsen	46	52	164	186	134	120	702	45	175	180	102	37	14	23	6	4	—	1	—	—	—	3	590
Württemberg	—	—	—	—	2	13	15	—	7	21	33	29	8	8	2	1	3	1	1	—	—	—	114
Baden	9	9	43	74	94	90	319	4	21	33	15	5	7	6	—	—	4	2	1	1	—	—	99
Hessen	36	83	235	191	118	36	699	9	23	26	14	5	2	1	1	1	—	1	1	—	—	—	84
Mecklenburg-Schwerin	72	22	27	12	16	19	168	4	12	20	4	3	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	45
Sachsen-Weimar	—	—	1	1	1	6	9	4	8	20	7	7	2	1	2	1	1	—	—	—	—	—	53
Mecklenburg-Strelitz	—	—	—	1	2	8	11	—	1	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5
Oldenburg	4	4	13	13	24	10	68	1	5	3	2	3	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	16
Braunschweig	5	5	36	80	82	15	223	20	64	20	10	2	2	3	—	—	—	1	—	—	—	—	122
Sachsen-Meiningen	—	—	—	—	1	5	6	1	19	12	6	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	41
Sachsen-Altenburg	5	11	22	27	20	23	108	—	4	4	6	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	19
Sachsen-Coburg-Gotha	—	—	—	—	1	—	1	1	6	13	10	4	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	38
Anhalt	—	—	1	9	11	11	32	5	9	9	2	1	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	30
Schwarzb.-Sondershausen	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	3
Schwarzburg-Rudolstadt	17	14	14	7	2	1	55	12	26	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	44
Waldeck	—	—	—	—	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Reuß älterer Linie	10	17	18	1	7	1	54	1	2	3	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	9
Reuß jüngerer Linie	12	23	29	10	3	2	79	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	5
Schaumburg-Lippe	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5
Lippe	—	—	1	3	2	3	9	1	5	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13
Lübeck	17	6	9	6	3	1	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Bremen	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	5
Hamburg	1	1	5	4	10	5	26	1	2	2	9	4	—	2	—	—	1	—	1	—	—	—	22
Elsaß-Lothringen	—	—	—	—	—	—	—	1	5	7	19	9	4	5	2	2	1	—	1	—	—	—	56
Deutsches Reich	2 734	1 009	1 631	1 272	1 051	890	8 587	441	1238	1214	840	325	141	144	75	33	43	27	18	6	1	7	4 548
											2 520						354						
Gem.-Krank.-Vers. 1893 / organis. Kr.-Kassen 1894	2 847	976	1 473	1 145	949	844	8 234	473	1302	1150	801	271	123	123	62	27	33	23	12	2	4	4	4 410
											2 345						290						

kassen nach Größenklassen.

Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von ... Personen																Staaten und Landestheile
Bis unter 50	50 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1 000	1 001 bis 1 500	1 501 bis 2 000	2 001 bis 3 000	3 001 bis 4 000	4 001 bis 5 000	5 001 bis 7 500	7 501 bis 10 000	10 001 bis 15 000	15 001 bis 20 000	20 001 bis 25 000	über 25 000	Summe	
8	26	21	13	4	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	74	Prov. Ostpreußen
15	25	43	10	3	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	102	„ Westpreußen
1	—	7	10	7	5	—	2	1	—	—	—	—	1	—	1	35	Stadt Berlin
45	85	96	44	24	—	2	3	1	—	—	—	—	—	—	—	300	Prov. Brandenburg(o.Berl.)
10	25	33	11	11	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	93	„ Pommern
4	14	29	13	1	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	64	„ Posen
68	149	233	99	53	16	7	10	2	1	—	—	1	1	—	—	640	„ Schlesien
46	151	153	78	32	3	2	1	1	—	—	1	2	—	—	—	470	„ Sachsen
13	8	21	13	4	3	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	65	„ Schleswig-Holstein
48	116	110	40	17	6	5	1	—	—	1	—	1	—	—	—	345	„ Hannover
59	172	210	68	40	11	3	—	2	2	1	1	—	—	—	—	569	„ Westfalen
13	36	51	28	10	2	1	—	2	—	—	1	1	—	—	—	145	„ Hessen-Nassau
107	232	368	180	86	15	5	4	5	1	1	2	2	—	1	—	1 009	„ Rheinland
1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	Hohenzollern
438	**1 043**	**1 376**	**607**	**292**	**64**	**27**	**24**	**15**	**4**	**7**	**9**	**7**	**2**	**1**	**1**	**3 917**	**Preußen**
18	102	134	72	35	7	3	3	1	—	1	—	—	—	1	—	377	Bayern rechts d. Rheins
36	18	58	19	14	4	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	152	Bayern l.d.Rh. (Rbz. Pfalz)
54	120	192	91	49	11	5	3	1	1	1	—	—	—	1	—	529	Bayern
82	225	309	162	69	17	10	4	1	1	—	—	—	1	—	—	881	Sachsen
20	52	105	59	27	4	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	270	Württemberg
39	98	149	64	26	8	4	1	—	—	—	—	1	—	—	—	390	Baden
4	20	35	18	8	2	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	89	Hessen
8	9	10	2	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32	Mecklenburg-Schwerin
6	10	12	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	34	Sachsen-Weimar
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	Mecklenburg-Strelitz
6	7	4	5	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	26	Oldenburg
35	56	40	4	3	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	140	Braunschweig
5	12	15	15	3	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	51	Sachsen-Meiningen
2	10	18	6	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38	Sachsen-Altenburg
7	3	21	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	36	Sachsen-Coburg-Gotha
7	16	19	9	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	57	Anhalt
2	3	5	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	Schwarzb.-Sondershausen
10	11	11	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	39	Schwarzburg-Rudolstadt
2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	Waldeck
1	2	3	3	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	Reuß älterer Linie
—	3	1	3	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	9	Reuß jüngerer Linie
—	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	Schaumburg-Lippe
1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	Lippe
—	—	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	Lübeck
3	3	9	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22	Bremen
2	7	8	7	3	5	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	37	Hamburg
27	69	104	60	44	11	3	6	4	1	—	—	1	—	—	—	330	Elsaß-Lothringen
761	**1 782**	**2 456**	**1 138**	**544**	**130**	**56**	**43**	**22**	**8**	**9**	**10**	**9**	**3**	**2**	**1**	**6 974**	**Deutsches Reich**
			1 868				107										
809	1 763	2 226	1 011	482	130	71	62	17	8	5	2	2	3	—	—	6 591	Gem.-Krank.-Vers. 1893 / organis. Kr.-Kassen 1894
			1 694				99										

Die im Jahre 1897 thätigen Kranken-

Staaten und Landestheile	Bau-Krankenkassen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von ... Personen							Innungs-Krankenkassen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von ... Personen								
	1 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1 000	1 001 bis 1 500	3 001 bis 4 000	Summe	1 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1 000	1 001 bis 1 500	1 501 bis 2 000	2 001 bis 3 000	3 001 bis 4 000	5 001 bis 7 500	Summe
Prov. Ostpreußen	3	—	4	2	1	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Westpreußen	2	4	—	—	—	—	6	10	3	1	—	—	—	—	—	—	14
Stadt Berlin	—	—	—	—	—	—	—	1	3	2	4	3	2	1	2	1	19
Prov. Brandenburg (o. Berlin)	4	2	—	—	—	—	6	26	13	5	—	—	—	—	—	—	44
„ Pommern	2	—	—	—	—	—	2	17	3	2	2	—	—	—	—	—	24
„ Posen	2	1	—	—	—	—	3	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2
„ Schlesien	3	1	2	—	—	—	6	11	4	—	4	1	1	—	—	—	21
„ Sachsen	2	1	—	—	—	—	3	24	11	5	3	1	—	—	—	—	44
„ Schleswig-Holstein	1	1	—	—	—	—	2	12	2	—	—	—	—	—	—	—	14
„ Hannover	1	3	1	—	—	—	5	20	15	1	1	—	—	—	1	—	38
„ Westfalen	1	3	—	—	—	1	5	39	24	7	4	1	—	—	—	—	75
„ Hessen-Nassau	2	3	—	—	—	—	5	12	4	4	1	—	2	—	—	—	23
„ Rheinland	2	—	—	—	—	—	2	7	17	12	4	1	—	1	—	—	42
Hohenzollern	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Preußen	25	19	7	2	1	1	55	180	99	40	23	7	5	2	3	1	360
Bayern rechts des Rheins	3	—	—	—	—	1	4	—	5	1	3	—	—	—	—	—	9
Bayern l. d. Rh. (Rbz. Pfalz)	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	3
Bayern	3	—	—	—	—	1	4	2	5	2	3	—	—	—	—	—	12
Sachsen	11	4	—	—	—	—	15	59	18	11	6	5	3	1	1	—	104
Württemberg	3	—	—	—	—	—	3	—	4	—	—	—	—	—	—	—	4
Baden	3	1	1	1	—	—	6	2	—	1	—	—	—	1	—	—	4
Hessen	1	1	—	—	—	—	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	6
Mecklenburg-Schwerin	—	—	—	—	—	—	—	33	6	—	—	—	—	—	—	—	39
Sachsen-Weimar	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	3
Mecklenburg-Strelitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oldenburg	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Braunschweig	—	1	—	—	—	—	1	5	4	5	—	—	—	—	—	—	14
Sachsen-Meiningen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sachsen-Altenburg	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Sachsen-Coburg-Gotha	1	—	—	—	—	—	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	3
Anhalt	—	—	—	—	—	—	—	5	3	—	1	—	—	—	—	—	9
Schwarzburg-Sondershausen	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwarzburg-Rudolstadt	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	4
Waldeck	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Reuß älterer Linie	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Reuß jüngerer Linie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Schaumburg-Lippe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lippe	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Lübeck	—	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—	—	—	—	5
Bremen	—	—	1	—	—	—	1	7	5	3	—	—	—	—	—	—	15
Hamburg	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	1	—	—	—	—	5
Elsaß-Lothringen	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Deutsches Reich	**51**	**26**	**9**	**3**	**1**	**2**	**92**	**309**	**154**	**67**	**33**	**13**	**8**	**4**	**4**	**1**	**593**
			13							121				9			
Gem.-Krank.-Vers. 1893 / organis. Kr.-Kassen 1894	49	26	17	10	1	(1 3	106	281	129	58	23	8	4	3	1	—	507
			28							93				4			

[1]) 1894: 1 Kasse mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von 2 001—3 000; 2 Kassen von 4 001 bis 5 000.

kassen nach Größenklassen.

Eingeschriebene Hülfskassen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von . . . Personen																Landesrechtliche Hülfskassen mit einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von . . . Personen								Staaten und Landestheile
1 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1 000	1 001 bis 1 500	1 501 bis 2 000	2 001 bis 3 000	3 001 bis 4 000	4 001 bis 5 000	5 001 bis 7 500	7 501 bis 10 000	10 001 bis 15 000	15 001 bis 20 000	20 001 bis 25 000	über 25 000	Summe	1 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1 000	1 001 bis 1 500	2 001 bis 3 000	5 001 bis 7 500	Summe	
2	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	Prov. Ostpreußen
8	10	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	21	—	—	—	—	—	—	—	—	„ Westpreußen
5	8	9	7	4	3	1	—	—	—	1	—	—	—	—	38	—	1	1	—	—	—	—	2	Stadt Berlin
19	34	9	7	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	75	2	6	2	—	—	—	—	10	Prov. Brandbg. (o. B.)
5	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	1	—	—	—	—	—	—	1	„ Pommern
3	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	„ Posen
6	9	4	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	1	—	—	—	—	1	1	3	„ Schlesien
28	19	5	5	4	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	63	1	2	3	—	—	—	—	6	„ Sachsen
28	27	15	4	8	2	1	—	—	1	1	—	1	1	—	89	—	—	—	—	—	—	—	—	„ Schlw.-Holst.
47	32	10	3	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	95	4	4	—	—	—	—	—	8	„ Hannover
14	13	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	36	—	—	—	—	—	—	—	—	„ Westfalen
55	61	28	4	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	153	—	—	1	—	—	—	—	1	„ Hessen-Nassau
30	33	8	6	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	79	7	6	2	1	—	—	—	16	„ Rheinland
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Hohenzollern
250	256	100	41	26	11	5	1	1	2	2	1	1	1	—	698	16	19	9	1	—	1	1	47	Preußen
3	4	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	1	3	—	—	—	—	—	4	Bayern r. d. Rh.
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4	—	3	—	—	—	—	7	Bayern l. d. Rh. (Pf.)
4	4	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	5	3	3	—	—	—	—	11	Bayern
26	54	28	19	4	1	1	1	—	1	—	—	1	—	—	136	—	—	—	—	—	—	—	—	Sachsen
29	23	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	56	—	—	—	—	—	—	—	—	Württemberg
12	20	8	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	44	—	2	1	1	—	—	—	4	Baden
20	48	25	12	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	107	1	8	1	—	—	1	—	11	Hessen
18	10	6	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	37	1	—	—	—	—	—	—	1	Mecklenb.-Schwerin
10	10	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	28	—	—	—	—	—	—	—	—	Sachsen-Weimar
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Mecklenburg-Strelitz
13	10	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	26	—	—	—	—	—	—	—	—	Oldenburg
8	10	8	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	30	3	1	—	—	—	—	—	4	Braunschweig
6	4	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	—	—	—	—	—	—	—	—	Sachsen-Meiningen
9	6	5	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	23	—	—	—	—	—	—	—	—	Sachsen-Altenburg
1	7	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	Sachsen-Cob.-Gotha
11	5	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	Anhalt
2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	Schwrzb.-Sondersh.
10	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—	Schwarzb.-Rudolst.
5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	Waldeck
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	Reuß älterer Linie
5	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	Reuß jüngerer Linie
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Schaumburg-Lippe
8	5	6	7	3	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	33	—	—	—	—	—	—	—	—	Lippe
5	4	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	—	—	—	—	—	—	—	—	Lübeck
11	16	13	5	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	47	—	—	—	—	—	—	—	—	Bremen
1	5	6	2	3	3	3	—	1	3	1	3	—	—	2	33	3	11	4	5	3	2	—	28	Hamburg
9	10	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21	82	58	9	5	—	—	—	154	Elsaß-Lothringen
474	**512**	**225**	**107**	**40**	**22**	**11**	**5**	**4**	**6**	**6**	**4**	**2**	**2**	**2**	**1 422**	**111**	**103**	**27**	**12**	**3**	**4**	**1**	**261**	**Deutsches Reich**
		394				42												42			5			
481	498	210	93	34	20	11	8	1	6	3	5	3	—	2	1 375	108	104	29	12	3	4	1	261	Gem.-Kr.-Vers. 1893
		357				39												44			5			organis. Kr.-K. 1894

Liste der größten Kassen in jeder

Staaten und Landestheile	Name der Kasse	Orts-Kr.-K. mit über 20 000 Mitgliedern		
		Mitglieder		
		männlich	weiblich	zusammen
Prov. Ostpreußen	Eisenbahn-Bau-Kr.-K. in Landsberg i./Ostpr.	—	—	—
Stadt Berlin	Allgem. O.-Kr.-K. gewerblicher Arbeiter und Arbeiterinnen	29 801	24 041	53 842
„ „	„ „ der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker	25 452	6 447	31 899
„ „	„ „ „ Schneider, Schneiderinnen und verwandter Gewerbe	4 057	22 952	27 009
„ „	Betriebs-Kr.-K. der Maschinenbauer	—	—	—
„ „	Innungs-Kr.-K. der Damenmäntel-Schneider	—	—	—
„ „	„ „ Gastwirthe	—	—	—
„ „	„ „ Tischler	—	—	—
Prov. Schlesien	Landesrechtliche Hülfskasse „Beständigkeit" in Breslau	—	—	—
„ „	„ „ „zur Freundschaft"	—	—	—
„ Schleswig-Holstein	Eingeschriebene Hülfskasse Nr. 32 in Altona	—	—	—
„ Hannover	Baugewerks-Innungs-Kr.-K.	—	—	—
„ Westfalen	Dortmunder Kanalbau-Kr.-K. in Münster	—	—	—
„ Hessen-Nassau	Allgem. O.-Kr.-K. in Frankfurt a. M.	27 373	8 942	36 315
„ Rheinland	„ „ „ Barmen	15 877	5 352	21 229
„ „	Betriebs-Kr.-K. der Gußstahlfabrik von Friedr. Krupp in Essen	—	—	—
Bayern	Eisenbahn-Betriebs- u. Werkstätte-Kr.-K. in München	—	—	—
„	Eisenbahn-Bau-Kr.-K. in Nürnberg	—	—	—
Kgr. Sachsen	Orts-Kr.-K. in Dresden	49 079	20 982	70 061
„ „	Innungs-Kr.-K. für geprüfte Baumeister in Dresden	—	—	—
„ „	Orts-Kr.-K. für Leipzig und Umgegend	86 584	26 624	**113 208**
„ „	Gemeins. Orts-Kr.-K. in Chemnitz	18 157	10 699	28 856
Großhzth. Hessen	Allgem. Kranken-Unterstützungsverein in Offenbach a. M.	—	—	—
Braunschweig	Kranken-Unterstützungsbund der Schneider (f. d. Deutsche Reich) in Braunschweig	—	—	—
Hamburg	Große Arbeiter-Kr.- u. Sterbekasse, Eingeschr. Hülfsk. Nr. 63	—	—	—
„	Zentral-Kr.- u. Sterbekasse der Tischler u. anderer gewerbl. Arbeiter	—	—	—
„	Allgem. Kr.- u. Sterbekasse Nr. 217, Verein der Stuhlmacher	—	—	—
„	Landesrechtliche Hülfskasse Nr. 326 „Prima"	—	—	—

von der Krankenkasse, welcher die beschäftigten Personen angehören, beantragt wird (vergl. §. 60 K.-V.-G.). Unternehmern eines Betriebes, in welchem weniger als fünfzig Personen beschäftigt werden, kann die Errichtung einer Betriebs- (Fabrik-) Krankenkasse gestattet werden, wenn die nachhaltige Leistungsfähigkeit der Kasse in einer von der höheren Verwaltungsbehörde für ausreichend erachteten Weise sichergestellt ist. Unternehmer aber eines Betriebes, welcher für die darin beschäftigten Personen mit besonderer Krankheitsgefahr verbunden ist, können auch dann, wenn sie weniger als fünfzig Personen beschäftigen, zur Errichtung einer Betriebs- (Fabrik-) Krankenkasse angehalten werden (§. 61). Eine freiwillig eingerichtete Betriebs-Krankenkasse ist zu schließen, wenn die Zahl der in dem Betriebe beschäftigten versicherungspflichtigen Personen dauernd unter die gesetzliche Mindestzahl sinkt und die dauernde Leistungsfähigkeit der Kasse nicht genügend sicher gestellt wird (§. 68. I. 2).

Zufolge dieser Bestimmungen giebt es weniger Fabrik-Krankenkassen mit unter 50, mehr mit 50 bis 100 Mitgliedern. Bis zu 100 Mitgliedern hatten insgesammt 2 543 (= 36,5 % aller Betriebs-Krankenkassen); davon weniger als 50 Mitglieder 761, 50 bis 100 Mitglieder aber 1 782 (= 10,9 bezw. 25,6 %).

Keine Mindestgröße und keine besondere Sicherstellung für die Leistungsfähigkeit der kleinen Kassen ist vorgesehen hinsichtlich der Bau- und Innungs-Krankenkassen, der Landesrechtlichen und der Eingeschriebenen Hülfskassen. Die kleinen Kassen bis zu 100 Mitgliedern nehmen bei diesen Kassenarten einen verhältnißmäßig breiten Spielraum ein. Von der Gesammtzahl der betreffenden Kassenart machen sie bei den Bau-Krankenkassen 55,4, den Innungs-Krankenkassen 52,1, den Landesrechtlichen Hülfskassen 42,8 und den Eingeschriebenen Hülfskassen 33,3 % aus.

Ueber die in der Uebersicht auf S. 10*—13* in den beiden höchsten Größenklassen jeder Kassenart gezählten Kassen giebt obige Liste noch nähere Auskunft hinsichtlich ihres Sitzes, Namens und der durchschnittlichen Zahl ihrer männlichen und weiblichen Mitglieder. Hiernach ist die Orts-Krankenkasse in Leipzig mit 113 208 Mitgliedern die größte aller deutschen Krankenkassen. Ihr zunächst steht die Orts-Krankenkasse in Dresden mit 70 061 Mitgliedern, welcher Mitgliederzahl die der Zentral-Kranken- und Sterbekasse der Tischler und anderer gewerblicher Arbeiter in Hamburg, E.-H.-K., mit 59 430 Mitgliedern am nächsten kommt.

Eine Vergleichung der Auszählung der organisirten Kassen mit der der Gemeinde-Krankenversicherungen nach Größenklassen zeigt, daß es gab

	Organisirte Kassen 1897	Gemeinde-Krankenversicherungen 1897
bis zu 100 Mitgliedern . . .	3 929 = 28,3 %	6 646 = 77,4 %
mit 101 bis 250 „ . . .	4 484 = 32,3 „	1 051 = 12,3 „
„ über 250 „ . . .	5 477 = 39,4 „	890 = 10,4 „
	13 890 = 100,0 %	8 587 = 100,0 %

Entsprechende Auszählungen der Kassen nach Größenklassen fanden hinsichtlich der Gemeinde-Krankenversicherungen für das Jahr 1893, hinsichtlich der organisirten Kassen für das Jahr 1894 statt (Bd. 78, S. XXI, XXII und Bd. 84, S. XXIV bis XXVIII). Eine

Art der organisirten Kassen.

Betriebs-Kr.-K. mit über 20 000 Mitgliedern			Bau-Kr.-K. mit über 1 000 Mitgliedern			Innungs-Kr.-K mit über 3 000 Mitgliedern			Eingeschriebene Hülfsk. mit über 20 000 Mitgliedern			Landesrechtliche Hülfsk. mit über 2 000 Mitgliedern		
Mitglieder			Mitglieder			Mitglieder			Mitglieder			Mitglieder		
männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen
—	—	—	1 032	—	1 032	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
24 961	2 205	27 166	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	212	2 947	3 159	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	2 200	1 232	3 432	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	5 592	10	5 602	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 083	3 185	5 268
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	901	1 323	2 224
—	—	—	—	—	—	—	—	—	22 378	—	22 378	—	—	—
—	—	—	—	—	—	3 061	—	3 061	—	—	—	—	—	—
—	—	—	3 592	—	3 592	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
20 886	—	20 886	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
22 283	1 700	23 983	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	3 776	92	3 868	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	3 319	2	3 321	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 185	—	2 185
—	—	—	—	—	—	—	—	—	21 085	—	21 085	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	32 740	—	32 740	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	59 430	—	59 430	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 772	—	2 772
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 824	2 824

Vergleichung mit den früheren Ergebnissen zeigt zwar eine relative Zunahme bei den größeren, eine relative Abnahme bei den kleinen Kassen, im ganzen aber keine erheblichen Veränderungen in der relativen Vertheilung:

	Gemeinde-Krankenversicherungen 1893	1897	1897 gegen 1893
mit weniger als 100 Mitgliedern	6 441 = 78,2 %	6 646 = 77,4 %	— 0,8 %
„ 101 bis 250 Mitgl.	949 = 11,5 „	1 051 = 12,2 „	+ 0,7 „
„ über 250 „	844 = 10,3 „	890 = 10,4 „	+ 0,1 „
	8 234 = 100,0 %	8 587 = 100,0 %	

	Organisirte Krankenkassen 1894	1897	1897 gegen 1894
mit weniger als 100 Mitgliedern	3 964 = 29,9 %	3 929 = 28,3 %	— 1,6 %
„ 101 bis 250 Mitgl.	4 285 = 32,4 „	4 484 = 32,3 „	— 0,1 „
„ über 250 „	5 001 = 37,7 „	5 477 = 39,4 „	+ 1,7 „
	13 250 = 100,0 %	13 890 = 100,0 %	

Die Tendenz der Bewegung geht also auf Kassenvergrößerung, weil größere Kassen in der Regel leistungsfähiger sind und ihren Mitgliedern daher im allgemeinen mehr Vortheile bieten. Diese Tendenz ließe sich wenigstens hinsichtlich der Innungs-Kr.-Kassen und der beiden Hülfskassenarten vielleicht durch Gesetzbestimmungen unterstützen, die solche kleine Kassen zur Schließung brächten, deren Durchschnittsmitgliederzahl in (2) Jahren unter (100) blieb und die zu gleicher Zeit bestimmte Mehrleistungen nicht gewährt haben.

3. Betheiligung des weiblichen Geschlechts.

Da die Mitgliederzahlen für 1885/87 als Jahresschlußziffern mit den jahresdurchschnittlichen Ziffern für 1888/97 nicht exakt vergleichbar sind und in 1888 noch in erheblicherem Umfange neue Personenkreise in die Versicherung traten, gehen wir für einen Vergleich der Jahre hinsichtlich der Zahl der weiblichen Versicherten und ihrer verhältnißmäßigen Stärke gegenüber den männlichen Mitgliedern erst vom Jahre 1889 aus.

Nach dem Geschlecht getrennt waren die jahresdurchschnittlichen Mitgliederzahlen folgende:

Kassenart	Jahr	Männliche Mitglieder	Weibliche Mitglieder	Auf 100 männl. Mitglieder kommen weibl. Mitgl.
Gem.-Kr.-V. . . .	1889	758 389	267 507	35,3
	90	803 856	297 508	37,0
	91	839 411	327 482	39,0
	92	844 427	335 418	39,7
	93	871 681	365 055	41,9
	94	878 950	375 108	42,7
	95	893 273	394 377	44,1
	96	923 455	414 507	44,9
	97	945 087	425 735	45,0

Kassenart	Jahr	Männliche Mitglieder	Weibliche Mitglieder	Auf 100 männl. Mitglieder kommen weibl. Mitgl.
Orts.-Kr.-K. . . .	1889	2 045 420	497 577	24,3
	90	2 188 123	557 902	25,5
	91	2 288 179	611 825	26,7
	92	2 357 231	641 147	27,2
	93	2 522 607	717 764	28,5
	94	2 577 670	748 663	29,0
	95	2 657 943	792 656	29,8
	96	2 810 786	849 946	30,2
	97	2 940 420	910 438	31,0
Betr.-Kr.-K. . . .	1889	1 206 658	337 059	27,9
	90	1 310 853	362 678	27,7
	91	1 356 247	374 056	27,6
	92	1 365 485	377 353	27,6
	93	1 391 627	390 987	28,1
	94	1 440 491	406 281	28,2
	95	1 492 105	421 812	28,3
	96	1 589 259	443 216	27,9
	97	1 699 749	460 325	27,1
Bau-Kr.-K.	1889	36 523	685	1,9
	90	28 425	633	2,2
	91	26 546	747	2,8
	92	29 131	612	2,1
	93	30 692	496	1,6
	94	31 318	560	1,8
	95	26 008	558	2,1
	96	24 047	562	2,3
	97	19 458	500	2,6
Innungs-Kr.-K. .	1889	58 824	4 413	7,5
	90	69 643	4 795	6,9
	91	74 165	3 899	5,3
	92	72 738	3 673	5,0
	93	84 699	5 829	6,9
	94	92 788	7 939	8,6
	95	105 900	8 681	8,2
	96	121 220	10 861	9,0
	97	132 685	13 134	9,9
Eingeschr. H.-K. .	1889	726 586	59 686	8,2
	90	748 525	61 930	7,9
	91	774 577	63 904	8,3
	92	734 134	62 206	8,5
	93	607 054	55 306	9,1
	94	607 084	55 613	9,2
	95	613 127	58 541	9,5
	96	636 789	60 757	9,5
	97	666 961	64 024	9,6
Landesrechtl. H.-K.	1889	116 137	28 735	24,7
	90	116 894	27 774	23,8
	91	112 665	26 218	23,3
	92	107 375	24 119	22,5
	93	49 019	13 988	28,5
	94	46 420	13 724	29,6
	95	46 842	13 701	29,2
	96	46 330	13 085	28,2
	97	45 764	12 839	28,1
Alle Kassenart. zus.	1889	**4 948 537**	**1 195 662**	**24,2**
	90	**5 266 319**	**1 313 220**	**24,9**
	91	**5 471 790**	**1 408 131**	**25,7**
	92	**5 510 521**	**1 444 528**	**26,2**
	93	**5 557 379**	**1 549 425**	**27,9**
	94	**5 674 721**	**1 607 888**	**28,3**
	95	**5 835 198**	**1 690 326**	**29,0**
	96	**6 151 886**	**1 792 934**	**29,1**
	97	**6 450 124**	**1 886 995**	**29,3**

Die durchschnittliche Mitgliederzahl der **männlichen Versicherten** stieg von 4 948 537 in 1889 auf 6 450 124 in 1897, wie von 100 auf 130,3; die der weiblichen aber von 1 195 662 auf 1 886 995, wie von 100 auf 157,8. Dadurch verschiebt sich das Verhältniß der Frauen- zur Männerzahl und es kommen nun seit 1889 steigend auf je 100 versicherte Männer 24,2 24,9 25,7 26,2 27,9 28,3 29,0 29,1 29,3 versicherte weibliche Personen.

Es betrug, wie wir der Uebersicht entnehmen, der durchschnittliche weibliche Mitgliederstand

bei	in Tausenden 1889	1897	1897 also mehr + weniger —	Die Zunahme in %
der Gemeinde-Krankenversicherung	267,5	425,7	+ 158,2	+ 59,1
den Orts-Krankenkassen	497,6	910,4	+ 412,8	+ 83,0
„ Betriebs-Krankenkassen	337,1	460,2	+ 123,2	+ 36,5
„ Bau-Krankenkassen	0,7	0,5	— 0,2	— 28,6
„ Innungs-Krankenkassen . . .	4,4	13,1	+ 8,7	+ 197,7
„ Eingeschriebenen Hülfskassen .	59,7	64,0	+ 4,3	+ 7,2
„ Landesrechtlichen Hülfskassen .	28,7	12,8	— 15,9	— 55,4
Bei allen Kassenarten zusammen	**1 195,7**	**1887,0**	**+ 691,3**	**+ 57,8**

Eine Verminderung der weiblichen Mitgliederzahl zeigt sich also bei den Landesrechtlichen Hülfskassen, hier herbeigeführt durch den allgemeinen Rückgang derselben an Mitgliedern, und ferner bei den Bau-Krankenkassen, deren Verhältnißziffer der Frauenbeschäftigung aber überhaupt nur gering ist.

Gegenüber der Vermehrung der weiblichen Mitglieder seit 1889 in der Gemeinde-Krankenversicherung (59,1 %), bei den Orts-Krankenkassen (83,0 %) und bei den Innungs-Krankenkassen (197,7 %) haben die Fabrik-Krankenkassen relativ die geringste Vermehrung an weiblichem Personal (36,8 %).

4. Die Leistungen der Krankenkassen.

a) Die gesetzlichen Mindestleistungen.

Die Mindestleistungen müssen bei allen Kasseneinrichtungen einschließlich der Gemeinde-Krankenversicherung bestehen 1. in freier ärztlicher Behandlung, freier Arznei und kleinen Heilmitteln (Brillen, Bruchbänder ꝛc.), und zwar für Versicherungspflichtige immer vom Beginn der Krankheit ab, außerdem aber 2. für den Fall der Erwerbsunfähigkeit (jedoch erst vom dritten Tage nach Eintritt der Krankheit ab) für jeden Arbeitstag in einem Krankengeld von mindestens 50 Prozent desjenigen Lohnbetrages, nach welchem die Beiträge bemessen werden. An die Stelle dieser Leistungen kann freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus treten, neben welcher unter Umständen ein Bruchtheil des Krankengeldes zu verabreichen ist.

Die Krankenunterstützung (d. h. sowohl ärztliche Behandlung ꝛc., als auch Krankengeld, oder die Anstaltsverpflegung nebst Bruchtheil des Krankengeldes in Ersatz beider) währt bis zur Beendigung der Krankheit, sofern die Dauer der letzteren nicht die gesetzliche oder statutarische Dauer der Krankenunterstützung überschreitet; bei der Mindestleistung der Kasse wird das Krankengeld höchstens auf die Dauer von 13 Wochen nach dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit gewährt, aber, nach §. 6 der Novelle, Arzt, Arznei, freie Heilmittel auch für eine längere Zeit in allen denjenigen Fällen, in welchen die Erwerbsunfähigkeit, welche die Voraussetzung des Krankengeldbezuges ist, erst im Laufe der Krankheit, also erst nach dem Beginn desjenigen Zustandes eintritt, der ärztliche Behandlung und Arznei erforderlich macht.

Die gesetzlichen Mindestleistungen der Gemeinde-Krankenversicherung und der beiden Hülfskassen-Arten sind geringer als die der anderen

Zwangskassen: sie brauchen weder Sterbegeld noch Wöchnerinnen-Unterstützung zu verabreichen.

Zu den Mindestleistungen der übrigen Zwangskassen gehört nämlich außerdem 3. ein Sterbegeld im mindestens 20fachen Betrage desjenigen Lohnes, nach welchem die Beiträge bemessen werden, und 4. während mindestens vier Wochen nach der Niederkunft eine Wöchnerinnen-Unterstützung in Höhe des Krankengeldes an solche Wöchnerinnen, welche während des Wochenbettes nicht eigentlich krank sind — im Krankheitsfalle erhalten sie die Krankenunterstützung — und während des letzten Jahres schon mindestens sechs Monate hindurch versichert waren.

Keine Mindestleistung darf für versicherungspflichtige Mitglieder von einer Karenzzeit abhängig gemacht werden; nur für freiwillige Mitglieder, (welche außerdem bei Krankheiten, die schon zur Zeit der Beitrittserklärung bestanden, keine Unterstützung erhalten), darf eine kurze Karenzzeit durch Beschluß oder Statut eingeführt werden.

Weitergehende Leistungen können innerhalb bestimmter Grenzen durch die Kassenstatuten vorgesehen werden.

b) Die Mehrleistungen.

Die Mehrleistungen dürfen 1. sich auf jeden der Punkte erstrecken, für den eine Mindestleistung gesetzlich bestimmt ist, und es dürfen 2. gewisse der Kassenleistungen auch auf erkrankte Familienangehörige ausgedehnt werden. Andere Arten von Unterstützungen, insbesondere Invaliden-, Wittwen- und Waisenpensionen fallen außer den Rahmen der Krankenversicherung und sind in deren Kassen unzulässig.

Vor Erlaß der Novelle konnten Mehrleistungen bei der Gemeinde-Krankenversicherung nur in Form einer „Erhöhung" der Unterstützungen vorkommen, nach §. 10 III d. K.-V.-G. in der Fassung der Novelle kann unter den dort erwähnten Bedingungen die Gemeinde auch eine „Erweiterung" der Unterstützungen beschließen. Diese Aenderung des Gesetzes hat für die Gemeinde-Krankenversicherung die Möglichkeit herbeigeführt, daß nun auch bei ihr Mehrleistungen in Form von Beschränkung der Karenztage, von Zahlung von Sterbegeldern und von Unterstützung an Wöchnerinnen in die Erscheinung treten können.

Die vorgekommenen Mehrleistungen finden, insoweit sie die Zahl der zur Erscheinung kommenden Krankengeldtage beeinflussen, in Abschnitt 5—7 vor dem Abschnitt über Erkrankungsfälle, Krankheitstage und Krankheitsdauer ꝛc., ihre Besprechung, die übrigen Arten der Mehrleistungen, welche nur die Geldausgabe beeinflussen, aber erst in den darauf folgenden Abschnitten.

5. Die Kassen nach der statutenmäßigen Dauer der Krankenunterstützung.

Die Dauer der Krankenunterstützung gilt sowohl für die Gewährung der ärztlichen Behandlung, der Arznei und der kleinen Heilmittel, als auch für die des Krankengeldes, sowie für den Ersatz beider durch Anstaltspflege, sofern der Eintritt der Erkrankung und der Erwerbsunfähigkeit zusammenfallen. Geht dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit eine Krankheitszeit ohne Bezug von Krankengeld vorher, so verlängert sich um diese die Dauer der Krankenunterstützung. Es betrage beispielsweise die Dauer der Krankenunterstützung bei einer Kasse höchstens 13 Wochen; tritt die Erwerbsunfähigkeit erst im Laufe einer Krankheit ein, welche schon eine Zeit lang Unterstützung fand durch Gewährung ärztlicher Behandlung und Arznei seitens der Kasse, so verlängert sich die Unterstützungsdauer, indem dann die 13 Wochen, nach deren Ablauf die Unterstützung aufhört, erst vom Beginn des Krankengeldbezuges ab gerechnet werden.

Die statutenmäßige Dauer der Krankenunterstützung ist eines der wichtigsten Unterscheidungs-Merkmale zwischen den verschiedenen Kassenarten, welches in tief einschneidender Weise viele andere Verschiedenheiten derselben bedingt. Bei einer Beurtheilung ihrer Wirksamkeit, der bei ihnen zur Erscheinung kommenden Krankheitstage, ihres Geldaufwandes für Unterstützung und Verwaltung und der Höhe der erforderlichen Beiträge darf dieser erhebliche Unterschied nicht außer Acht gelassen werden. Je länger eine Kasse im Bedarfsfalle Unterstützung gewährt, um so mehr erfüllt sie ja den Zweck der Versicherung und der Sicherung.

Bei der Wichtigkeit dieses Unterscheidungs-Merkmales soll die statutarische Dauer der Krankenunterstützung unter verschiedenen Gesichtspunkten besprochen werden.

a) Absolute Zahl der Kassen und statutarische Dauer der Krankenunterstützung.

Nach dem Gesetz endet bei den Gemeinde-Krankenversicherungen die Krankenunterstützung spätestens mit dem Ablauf der dreizehnten Woche nach Beginn der Krankheit, im Falle der Erwerbsunfähigkeit aber spätestens mit dem Ablauf der dreizehnten Woche nach Beginn des Krankengeldbezuges. Die nach der Novelle seit 1. Januar 1893 bei sehr günstiger Kassenlage nun auch zulässige Ausdehnung ihrer Unterstützungsdauer ist im Jahre 1897 nur erst von 4 (1896: 3) Gemeinde-Krankenversicherungen als Mehrleistung gewährt worden. Die anderen Kassenarten können schon seit der ersten Einrichtung der Krankenversicherung die über das gesetzliche dreizehnwöchige Minimum hinausgehende zeitliche Ausdehnung ihrer Krankenfürsorge statutenmäßig regeln. Die beiden Arten von Hülfskassen können sogar unbeschränkt über 52 Wochen Unterstützungsdauer hinausgehen. Hinsichtlich der Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungs-Krankenkassen bestimmen aber die §§. 21, 64, 72 und 73 des K.-V.-G.: die Dauer der Krankenunterstützung kann auf einen längeren Zeitraum als dreizehn Wochen nur „bis zu einem Jahr" festgesetzt werden. Von diesen Zwangskassen konnten nach §. 85 II d. K.-V.-G. bei Inkrafttreten des Gesetzes bereits bestehende Krankenkassen mit Beitrittspflicht bisherige Mehrleistungen auch hinsichtlich der Unterstützungsdauer mit Ueberschreitung einer einjährigen Unterstützungsdauer beibehalten, sofern die bisherigen statutenmäßigen Kassenbeiträge mit Hülfe der Einkünfte des etwa vorhandenen Vermögens nach dem Urtheil der höheren Verwaltungsbehörde zur dauernden Deckung der Kassenleistungen ausreichend waren oder unter Beobachtung der Vorschriften des K.-V.-G. entsprechend erhöht wurden.

Von der Freiheit in der Regelung der statutarischen Unterstützungsdauer ist bei den verschiedenen Kassenarten in sehr ungleichem Umfange Gebrauch gemacht worden, wie die auf S. 18* befindliche Uebersicht zeigt.

Abgesehen von der Gemeinde-Krankenversicherung überschreiten am wenigsten das Mindestmaß die Bau-Krankenkassen; im Jahre 1897 gewährten nur 5 derselben eine über die Minimaldauer hinausgehende Unterstützung. Auch bei den Orts-, den Innungs- und den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen überwiegen die Kassen mit Minimalleistung bei weitem.

In sehr erheblichem Maße wird aber die längere Unterstützung bei den Hülfskassen gewährt. Von 1 422 Eingeschriebenen Hülfskassen in 1897 (1 739 in 1892) beschränkten sich nur 635 (637) auf die Minimaldauer der Unterstützung, 526 (655) gewährten 13- bis 26-wöchige, noch 253 (410) über 26- bis 52-wöchige und 8 (37) sogar über 1 Jahr hinausgehende Unterstützung. Das Bestreben, die Unterstützungsdauer, wo es noth thut, auszudehnen, tritt am sichtbarsten bei den Landesrechtlichen Hülfskassen hervor. Bei ihnen liegt der Schwerpunkt in denjenigen Kassen, die über 13-wöchige Unterstützung gewähren; von 261 (1892: 443) Landesrechtlichen Hülfskassen beschränkten sich nur 74 (102) auf die Minimalleistung, 92 (128) unterstützten von

Statutenmäßige Dauer der Krankenunterstützung in Wochen bei den überhaupt thätig gewesenen Kassen.

In den Jahren	Es gewährten statutenmäßig Krankenunterstützung auf die Dauer von . . . Wochen																							
	13	über 13 bis 26	13	über 13 bis 26	über 26 bis 52	über 52	13	über 13 bis 26	über 26 bis 52	über 52	13	über 13 bis 26	über 26 bis 52	über 52	13	über 13 bis 26	über 26 bis 52	über 52	13	über 13 bis 26	über 26 bis 52	über 52	13	über 13 bis 26	über 26 bis 52	über 52
	Gemeinde-Kr.-Vers.		Orts-Krankenkassen				Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen				Bau-Krankenkassen				Innungs-Krankenkassen				Eingeschriebene Hülfskassen				Landesrechtliche Hülfskassen			
1885 . .	7125	—	2842	734	128	1	4332	897	265	6	101	—	—	—	172	42	10	—	582	661	470	105	95	142	181	56
1886 . .	7170	—	2909	700	130	8	4001	1141	478	38	124	3	—	—	220	56	12	1	584	689	472	131	108	134	176	72
1887 . .	7363	—	2981	647	128	7	4194	1105	421	37	127	4	—	—	273	70	8	1	616	696	435	131	96	132	177	66
1888 . .	7852	—	3115	650	127	1	4063	1153	644	8	131	4	—	—	312	79	10	—	616	690	431	116	100	130	185	51
1889 . .	7926	—	3256	651	121	2	4208	1176	559	15	143	7	—	—	332	83	10	—	655	687	450	74	100	142	183	42
1890 . .	8011	—	3318	666	131	4	4281	1238	581	24	124	6	—	—	356	86	10	—	685	718	414	52	100	139	194	35
1891 . .	8145	—	3419	665	135	—	4324	1295	625	—	125	2	5	—	363	95	9	—	661	706	424	50	93	136	191	30
1892 . .	8253	—	3461	657	125	—	4393	1311	612	—	118	—	5	—	372	90	9	—	637	655	410	37	102	128	180	33
1893 . .	8233	1	3506	710	112	—	4418	1516	500	—	108	2	5	—	377	101	5	—	635	480	236	10	77	90	90	14
1894 . .	8300	2	3594	710	106	—	4530	1562	496	3	100	2	4	—	393	105	9	—	637	484	244	10	75	87	84	15
1895 . .	8444	5	3667	700	108	—	4628	1618	522	2	96	2	4	—	423	113	9	—	640	496	242	10	77	88	84	14
1896 . .	8448	3	3712	700	111	—	4721	1611	463	1	96	2	5	—	436	120	10	—	641	510	252	7	74	90	84	14
1897 . .	8583	4	3698	735	115	—	4763	1699	511	1	87	1	4	—	459	124	10	—	635	526	253	8	74	92	80	15

13 bis 26, 80 (180) von 26 bis 52 Wochen und 15 (33) dieser Hülfskassen gewährten Hülfe über die Dauer eines Jahres hinaus. — Die, durch das Verbot der Novelle, auch fernerhin für die ersten 13 Wochen erhöhtes Krankengeld statt freier Darbietung von Arznei und ärztlicher Fürsorge zu gewähren, erschwerte Lage der Hülfskassen hat bei beiden Arten derselben ein zahlreicheres Ausscheiden von Kassen aus der reichsgesetzlichen Krankenversicherung veranlaßt. Diese Arten Kassen haben sich, mit dem Jahre 1892 verglichen, um so stärker vermindert, eine je längere Unterstützungsdauer sie hatten. Es haben nämlich abgenommen (−) gegen das Jahr 1892

		bei den Eingeschriebenen Hülfskassen	bei den Landesrechtlichen Hülfskassen
die Kassen mit	13-wöch. Unterst.-Dauer um	− 0,3 %	− 27 %
" " "	13—26 " " " "	− 20 "	− 28 "
" " "	26—52 " " " "	− 38 "	− 56 "
" " "	über 52 " " " "	− 78 "	− 55 "

b) Schätzung der durchschnittlichen statutenmäßigen Unterstützungsdauer der Kassen für die Jahre 1885 bis 1897.

Um sich eine Anschauung darüber zu bilden, wohin die Tendenz der Bewegung geht, ob auf Verlängerung oder Verkürzung der statutenmäßigen Unterstützungsdauer, muß man sich für jedes Jahr und für jede einzelne Kassenart einen einfachen ziffernmäßigen Ausdruck für ihr bezügliches Verhalten in diesem Punkte verschaffen.

Dieses wurde zum ersten Male bei der Bearbeitung des 1893-er Materials versucht und war man damals für die Beschaffung von Ziffern hinsichtlich der Vorjahre auf den Weg der Schätzung angewiesen, da für eine genaue Berechnung das Material der Vorjahre nicht mehr vorhanden war. Die gleiche Art der Schätzung ist bis zum Berichtsjahre zu dem Zweck der Vergleichung für den Zeitraum 1885 bis 1897 zur Anwendung gebracht worden. Diese Schätzung, wieviel Wochen der Unterstützung durchschnittlich die Kassen jeder Art ihren Mitgliedern im Bedarfsfall gewähren, beruhte auf den folgenden Erwägungen.

Die über die Minimalleistung von 13 Wochen hinausgehenden Kassen haben die Grenze ihrer Unterstützungsdauer besonders häufig auf 26, 39, 52 Wochen oder 2 Jahre begrenzt. Für eine Berechnung des Durchschnitts durfte deshalb bei den in der Rubrik von 13 bis 26 Wochen stehenden Kassen nicht etwa $\frac{13 + 26}{2} = 19^1/_2$ angesetzt werden; nach überschläglicher Schätzung erschien 25 als der zutreffende Multiplikator. Bei den in der Rubrik von 26 bis 52 Wochen stehenden Kassen wurde aus ähnlichen Erwägungen der Multiplikator 45, bei den die längste Unterstützung gewährenden der Multiplikator 100 gewählt. — Für das Berichtsjahr nehmen die Aufstellungen hiernach folgende Form an:

Schätzung der durchschnittlichen statutenmäßigen Unterstützungsdauer für das Jahr 1897.

Im Jahre 1897 waren überhaupt thätig		Davon gewährten Unterstützung in Dauer von Wochen				also durchschnittlich Wochen
		13	25	45	100	
Gemeinde-Krankenversicherungen	8587	8583	4	—	—	13,0
Orts-Krankenkassen	4548	3698	735	115	—	15,7
Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen	6974	4763	1699	511	1	18,3
Bau-Krankenkassen	92	87	1	4	—	14,5
Innungs-Krankenkassen . .	593	459	124	10	—	16,0
Eingeschriebene Hülfskassen	1422	635	526	253	8	23,6
Landesrechtliche "	261	74	92	80	15	32,0
Alle Kassenarten zusammen	**22477**	**18299**	**3181**	**973**	**24**	**16,2**

Mit denselben Multiplikatoren 13, 25, 45 und 100 für obige 4 Rubriken rechnend, erhält man für die Vorjahre auf Grund der auf S. 18* mitgetheilten Uebersicht folgendes Ergebniß:

Schätzung der durchschnittlichen statutenmäßigen Unterstützungsdauer für die Jahre 1885 bis 1897.

Es gewährten durchschnittlich Unterstützung in Dauer von Wochen

in den Jahren	Gemeinde K.-V.	Orts- K.-K.	Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	Bau- K.-K.	Innungs- K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassenarten zusammen
1885 . . .	13,0	16,5	16,5	13,0	16,7	30,7	39,1	17,1
1886 . . .	13,0	16,4	18,3	13,3	16,8	31,5	40,6	17,8
1887 . . .	13,0	16,2	17,8	13,4	16,3	30,9	40,6	17,5
1888 . . .	13,0	16,1	18,9	13,4	16,3	30,4	38,6	17,5
1889 . . .	13,0	15,9	18,5	13,6	16,1	28,6	37,0	17,1
1890 . . .	13,0	16,0	18,6	13,6	16,0	27,1	36,3	17,0
1891 . . .	13,0	15,9	18,7	14,4	16,1	27,3	36,0	17,0
1892 . . .	13,0	15,8	18,6	14,8	15,9	26,9	36,0	16,8
1893 . . .	13,0	15,8	18,3	14,6	15,8	23,4	32,1	16,2
1894 . . .	13,0	15,7	18,3	14,4	16,1	23,5	32,3	16,2
1895 . . .	13,0	15,6	18,4	14,5	16,0	23,5	31,9	16,2
1896 . . .	13,0	15,6	18,0	14,8	16,1	23,5	32,0	16,1
1897 . . .	13,0	15,7	18,3	14,5	16,0	23,6	32,0	16,2
im Mittel der Jahre 1885—1897	13,0	15,9	18,2	14,0	16,2	27,0	35,7	16,8

Abgesehen von den beiden Hülfskassenarten zeigen die Ziffern eine große Beständigkeit durch den Lauf der Jahre hindurch. Während die Landesrechtliche Hülfskasse zwischen 40,6 Wochen (in den Jahren 1886 und 1887) und 31,9 Wochen (in 1895) und die Eingeschriebene Hülfskasse zwischen 31,5 Wochen (in 1886) und 23,4 (in 1893) schwankt, zeigt die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkasse nur die Spannweite von 16,5 und 18,9 Wochen (in 1885 und 1888), die Innungskrankenkasse, die von 16,8 und 15,8 Wochen (in 1886 und 1893), die Ortskrankenkasse, die von 16,5 (in 1885) und 15,6 Wochen (in 1895 und 1896), die Baukrankenkasse, die von 13,0 und 14,8 Wochen (1885 und 1896); die Gemeinde-Krankenversicherung aber zeigt gleichmäßig alle Jahre hindurch nur 13,0 Wochen.

Der Gesammteindruck ist, daß nicht nur die beiden Arten der Hülfskrankenkassen, sondern auch die Innungs- und die Ortskrankenkassen anfänglich geneigter waren, lange Unterstützungsdauer in den Statuten festzusetzen, bei ihnen die Bewegung aber im allgemeinen eine rückläufige war, während die Betriebs- (Fabrik-) und Baukrankenkassen mehr und mehr zu längerer Unterstützungsdauer übergingen, die einmal erreichten Höhepunkte aber auch nicht ganz festhalten konnten.

Schätzungen pflegen nun aber selten das ganz genau Richtige zu treffen; wo Berechnungen möglich und thunlich sind, sollten diese in der That vorgezogen werden. Hinsichtlich einer Kassenart, nämlich der Ortskrankenkassen, wurde die recht umfängliche Arbeit der genaueren Berechnung im Jahre 1894 geleistet (vergl. Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, S. LVIII bis LIX und die Nutzbarmachung dieser Auszählung ebenda im Anhang S. XCIII bis XCVI. — Die damalige Bearbeitung berechnete auch betreffs 17 Gewerbegruppen und 74 Gewerbeklassen und -Ordnungen, für welche speziell berufliche Ortskrankenkassen bestanden, die durchschnittliche Dauer der Unterstützungsberechtigung).

Die Berechnung ist nun für das Berichtsjahr nach zwei Gesichtspunkten erfolgt: wie sich die statutarische Unterstützungsdauer durchschnittlich für 1 Kasse und durchschnittlich für 1 Mitglied stellt. Die Grundlage zu diesen beiden Berechnungen bietet die auf Seite 20* und 21* mitgetheilte Uebersicht.

e) Die statutarische Unterstützungsdauer durchschnittlich pro Kasse.

Das in der Schlußzeile der genannten Uebersicht mitgetheilte Ergebniß der Berechnung vergleicht sich mit der auf Seite 18* mitgetheilten Schätzung wie folgt:

Durchschnittliche statutenmäßige Unterstützungsdauer auf 1 Kasse im Jahre 1897.

	Nach Berechnung	Dagegen nach Schätzung	Die Schätzung wich von der Berechnung ab um
Gemeinde-Krankenversicherung	13,0 Wochen	13,0 Wochen	— Wochen
Orts-Krankenkassen	15,6 „	15,7 „	+ 0,1 „
Betriebs-(Fabrik-)Krankenk. .	18,6 „	18,3 „	— 0,3 „
Bau-Krankenkassen	14,8 „	14,5 „	— 0,3 „
Innungs-Krankenkassen . . .	16,0 „	16,0 „	— „
Eingeschriebene Hülfskassen .	24,0 „	23,6 „	— 0,4 „
Landesrechtliche Hülfskassen .	33,3 „	32,0 „	— 1,3 „
Alle Kassen . . .	**16,3** „	**16,2** „	— **0,1** „ .

Die Schätzung wich also von der Berechnung bei allen Kassen um den Werth noch nicht einmal eines Tages ab; ebenso bei den Orts-Krankenkassen; um den Werth von ca. 2 Tagen bei den Fabrik- und Bau-Krankenkassen, um den Werth von ca. 2½ Tagen, bei den Eingeschriebenen Hülfskassen; sie stimmte genau überein bei den Innungs-Krankenkassen und selbstverständlich bei der Gemeinde-Krankenversicherung. Die einzige erhebliche Abweichung von 1 Woche und 2 Tagen fand bei den Landesrechtlichen Hülfskassen statt.

Hiernach wird man die oben erfolgte Anwendung des Schätzungsweges zur Feststellung der Zahlenwerthe der Jahre des Zeitraums 1885 bis 1897 (vergl. nebenstehend) für hinreichend zuverlässige Resultate gebend ansehen dürfen.

d) Die statutarische Unterstützungsdauer durchschnittlich pro Mitglied.

Im Vorstehenden ist die jeder Kassenart zukommende statutarische Unterstützungsdauer aus der Zahl der Kassen, die die verschiedenen Unterstützungsfristen eingeführt haben, berechnet worden. Dabei ist eine kleine Kasse, die einhundert Mitglieder zählt, als gleichwerthig gezählt mit jeder großen und wenn diese auch fünfzigtausend Mitglieder hat. Es galt hiernach zu prüfen, wie sich das Ergebniß ändern würde, wenn man die Zahl der zu den verschiedenen Unterstützungsfristen berechtigten Mitglieder berücksichtigte.

Die Auszählung und Berechnung ergab: es betrug die durchschnittliche statutarische Unterstützungsberechtigung

	auf 1 Mitglied	dagegen auf 1 Kasse	der Durchschnitt nach Kassen weicht also von dem nach Mitgl. ab um
bei der Gemeinde-K.-V. . . .	13,0 W.	13,0 W.	— W.
„ den Orts-K.-K.	20,0 „	15,6 „	— 4,4 „
„ „ Betriebs- (Fabrik-)K.-K.	24,4 „	18,6 „	— 5,8 „
„ „ Bau-K.-K.	13,8 „	14,8 „	+ 1,0 „
„ „ Innungs-K.-K. . . .	18,0 „	16,0 „	— 2,0 „
„ „ Eingeschriebenen H.-K. .	34,6 „	24,0 „	— 10,6 „
„ „ Landesrechtlichen H.-K. .	31,3 „	33,3 „	+ 2,0 „
bei allen Kassenarten	21,3 „	16,3 „	— 5,0 „

Die Berechnung nach Mitgliedern zeigt, daß die Mitgliederschaft aller Kassen mit durchschnittlich 21,3 Wochen Unterstützungsberechtigung versichert war, statt der nach Kassen (also ungenau) nur

(Fortsetzung des Textes Seite 24*)

Statutenmäßige Dauer der Krankenunterstützung in Wochen durchschnittlich pro Kasse und durchschnittlich

Unterstützungsdauer	Gemeinde-Krankenversicherung				Orts-Krankenkassen				Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen				Bau-Krankenkassen			
	Zahl der Kassen	Mitglieder			Zahl der Kassen	Mitglieder			Zahl der Kassen	Mitglieder			Zahl der Kassen	Mitglieder		
		männliche	weibliche	überhaupt		männliche	weibliche	überhaupt		männliche	weibliche	überhaupt		männliche	weibliche	überhaupt
13 Wochen	8 583	944 821	425 605	1 370 426	3 698	1 701 337	524 485	2 225 822	4 763	760 483	270 495	1 030 978	87	18 894	436	19 330
14 „	—	—	—	—	1	1 181	46	1 227	—	—	—	—	—	—	—	—
15 „	—	—	—	—	20	23 668	4 006	27 674	12	2 077	1 361	3 438	—	—	—	—
16 „	—	—	—	—	9	15 629	1 703	17 332	18	2 837	938	3 775	—	—	—	—
17 „	—	—	—	—	3	2 006	114	2 120	21	7 001	874	7 875	—	—	—	—
18 „	—	—	—	—	21	11 104	3 176	14 280	34	7 034	4 126	11 160	—	—	—	—
19 „	1	188	65	253	1	410	109	519	6	472	888	1 360	—	—	—	—
20 „	3	78	65	143	182	175 674	43 779	219 453	186	42 731	18 381	61 112	—	—	—	—
21 „	—	—	—	—	2	5 112	2 543	7 655	6	1 419	177	1 596	—	—	—	—
22 „	—	—	—	—	1	216	21	237	1	166	—	166	—	—	—	—
23 „	—	—	—	—	—	—	—	—	2	139	140	279	—	—	—	—
24 „	—	—	—	—	1	224	—	224	4	572	271	843	—	—	—	—
25 „	—	—	—	—	1	726	9	735	2	530	479	1 009	—	—	—	—
26 „	—	—	—	—	493	678 680	240 479	919 159	1 407	453 256	100 671	553 927	1	340	10	350
27 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
28 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
30 „	—	—	—	—	4	4 375	1 074	5 449	12	36 793	1 505	38 298	—	—	—	—
32 „	—	—	—	—	—	—	—	—	1	194	—	194	—	—	—	—
33 „	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100	169	269	—	—	—	—
34 „	—	—	—	—	1	86 584	26 624	113 208	2	351	821	1 172	—	—	—	—
35 „	—	—	—	—	2	1 695	128	1 823	—	—	—	—	—	—	—	—
36 „	—	—	—	—	—	—	—	—	2	7 844	862	8 706	—	—	—	—
39 „	—	—	—	—	24	37 500	6 861	44 361	48	65 293	3 210	68 503	—	—	—	—
40 „	—	—	—	—	3	1 560	1 733	3 293	6	1 705	1 854	3 559	—	—	—	—
42 „	—	—	—	—	1	262	—	262	—	—	—	—	—	—	—	—
45 „	—	—	—	—	—	—	—	—	1	70	69	139	—	—	—	—
52 „	—	—	—	—	80	192 477	53 548	246 025	438	308 334	53 034	361 368	4	224	54	278
65 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
78 „	—	—	—	—	—	—	—	—	1	348	—	348	—	—	—	—
104 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
156 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bis zur Genesung*)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Zusammen	**8 587**			**1 370 822**	**4 548**			**3 850 858**	**6 974**			**2 160 074**	**92**			**19 958**
	Auf 1 Mitglied kommen durchschnittlich 13,0 Wochen				20,0 Wochen				24,4 Wochen				13,8 Wochen			
	Auf 1 Kasse 13,0 Wochen				15,6 „				18,6 „				14,8 „			

*) Angenommen 100 Wochen.

pro Mitglied nach der Zahl der im Jahre 1897 überhaupt thätig gewesenen Kassen und ihrer Mitglieder.

Innungs-Krankenkassen				Eingeschriebene Hülfskassen				Landesrechtliche Hülfskassen				Alle Kassen zusammen				Unterstützungsdauer
Zahl der Kassen	Mitglieder männliche	Mitglieder weibliche	Mitglieder überhaupt	Zahl der Kassen	Mitglieder männliche	Mitglieder weibliche	Mitglieder überhaupt	Zahl der Kassen	Mitglieder männliche	Mitglieder weibliche	Mitglieder überhaupt	Zahl der Kassen	Mitglieder männliche	Mitglieder weibliche	Mitglieder überhaupt	
459	86 595	7 830	94 425	635	138 793	20 466	159 259	74	13 368	7 025	20 393	18 299	3 664 291	1 256 342	4 920 633	13 Wochen
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1 181	46	1 227	14 „
2	661	6	667	8	1 360	135	1 495	1	114	—	114	43	27 880	5 508	33 388	15 „
4	1 015	136	1 151	9	2 305	456	2 761	1	78	—	78	41	21 864	3 233	25 097	16 „
1	36	—	36	5	836	—	836	2	312	59	371	32	10 191	1 047	11 238	17 „
2	391	2	393	12	2 543	39	2 582	1	287	—	287	70	21 359	7 343	28 702	18 „
—	—	—	—	1	141	—	141	1	145	—	145	10	1 356	1 062	2 418	19 „
12	2 970	265	3 235	60	17 510	2 438	19 948	8	1 565	—	1 565	451	240 528	64 928	305 456	20 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	6 531	2 720	9 251	21 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	382	21	403	22 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	139	140	279	23 „
4	548	6	554	2	279	—	279	1	98	—	98	12	1 721	277	1 998	24 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1 256	488	1 744	25 „
99	34 988	3 918	38 906	429	146 372	24 725	171 097	77	9 810	4 820	14 630	2 506	1 323 446	374 623	1 698 069	26 „
—	—	—	—	—	—	—	—	1	112	—	112	1	112	—	112	27 „
—	—	—	—	2	191	—	191	—	—	—	—	2	191	—	191	28 „
—	—	—	—	6	9 355	1 064	10 419	—	—	—	—	22	50 523	3 643	54 166	30 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	194	—	194	32 „
—	—	—	—	1	479	—	479	—	—	—	—	2	579	169	748	33 „
1	1 132	313	1 445	—	—	—	—	1	76	—	76	5	88 143	27 758	115 901	34 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1 695	128	1 823	35 „
—	—	—	—	1	1 456	—	1 456	—	—	—	—	3	9 300	862	10 162	36 „
1	1 636	114	1 750	46	49 450	1 065	50 515	7	2 506	—	2 506	126	156 385	11 250	167 635	39 „
3	480	539	1 019	16	28 887	1 188	30 075	1	136	—	136	29	32 768	5 314	38 082	40 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	262	—	262	42 „
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	70	69	139	45 „
5	2 233	5	2 238	181	265 064	11 577	276 641	70	15 248	878	16 126	778	783 580	119 096	902 676	52 „
—	—	—	—	—	—	—	—	2	399	—	399	2	399	—	399	65 „
—	—	—	—	3	414	30	444	4	314	—	314	8	1 076	30	1 106	78 „
—	—	—	—	3	863	487	1 350	7	914	57	971	10	1 777	544	2 321	104 „
—	—	—	—	—	—	—	—	1	156	—	156	1	156	—	156	156 „
—	—	—	—	2	663	354	1 017	1	126	—	126	3	789	354	1 143	*100 „
593			**145 819**	**1 422**			**730 985**	**261**			**58 603**	**22 477**			**8 337 119**	
Auf 1 Mitglied 18,0 Wochen				**34,6 Wochen**				**31,3 Wochen**				**21,3 Wochen**				
Auf 1 Kasse 16,0 „				**24,0 „**				**33,3 „**				**16,3 „**				

Die bezüglich der Unterstützungsdauer mehrleistenden Kassen

In den Jahren	Mit einer statutenmäßigen Dauer über 13 bis 26 Wochen	über 13 bis 26 Wochen	über 26 bis 52 Wochen	über 13 bis 26 Wochen	über 26 bis 52 Wochen	über 52 Wochen	über 13 bis 26 Wochen	über 26 bis 52 Wochen	über 13 bis 26 Wochen	über 26 bis 52 Wochen
	und									
	voller	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser
	Unter-																		
	Gemeinde-Kr.-Vers.	Orts-Krankenkassen				Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen						Bau-Krankenkassen				Innungs-Krankenkassen			
	a) absolute																		
1886	—	619	81	90	48	867	274	268	248	—	—	1	2	—	—	50	6	9	4
1887	—	574	73	91	44	899	206	234	224	—	—	2	2	—	—	65	5	7	2
1888	—	581	69	85	43	925	228	309	343	—	—	3	1	—	—	75	4	7	3
1889	—	572	79	78	45	949	227	260	314	—	—	5	2	—	—	78	5	8	2
1890	—	597	69	91	44	1 021	217	298	307	—	—	5	1	—	—	81	5	8	2
1891	—	588	77	89	46	1 053	242	289	336	—	—	2	—	4	1	88	7	6	3
1892	—	589	68	95	30	1 059	252	289	323	—	—	—	—	4	1	85	5	7	2
1893	1	639	71	82	30	1 296	220	296	204	—	—	2	—	4	1	94	7	3	2
1894	2	633	77	78	28	1 329	233	292	204	1	2	2	—	3	1	98	7	7	2
1895	5	626	74	83	25	1 373	245	319	203	—	2	2	—	3	1	102	11	7	2
1896	3	620	80	84	27	1 369	242	270	193	—	1	2	—	4	1	110	10	8	2
1897	4	659	76	89	26	1 453	246	300	211	—	1	1	—	3	1	115	9	8	2
	b) relative Zahlen, die Zahlen																		
1886	—	100	100	100	100	100	100	100	100	—	—	100	100	—	—	100	100	100	100
1887	—	92,7	90,1	101,1	91,7	103,7	75,2	87,3	90,3	—	—	200,0	100,0	—	—	130,0	71,4	77,8	50,0
1888	—	93,9	85,2	94,4	89,6	106,7	83,2	115,3	138,3	—	—	300,0	50,0	—	—	150,0	57,1	77,8	75,0
1889	—	92,4	97,5	86,7	93,8	109,5	82,8	97,0	126,6	—	—	500,0	100,0	—	—	156,0	71,4	88,9	50,0
1890	—	96,4	85,2	101,1	91,7	117,8	79,2	111,2	123,8	—	—	500,0	50,0	—	—	162,0	71,4	88,9	50,0
1891	—	95,0	95,1	98,9	95,8	121,5	88,3	107,8	135,5	—	—	200,0	—	.	.	176,0	100,0	66,7	75,0
1892	—	95,2	84,0	105,6	62,5	122,1	92,0	107,8	130,2	—	—	—	—	.	.	170,0	71,4	77,8	50,0
1893	.	103,2	87,7	91,1	62,5	149,5	80,3	110,4	82,3	—	—	200,0	—	.	.	188,0	100,0	33,3	50,0
1894	.	102,3	95,1	86,7	58,3	153,3	85,0	109,3	82,3	.	.	200,0	—	.	.	196,0	100,0	77,8	50,0
1895	.	101,1	91,4	92,2	52,1	158,4	89,4	119,0	81,9	—	.	200,0	—	.	.	204,0	157,1	77,8	50,0
1896	.	100,2	98,8	93,3	56,3	157,9	88,3	100,7	77,8	—	.	200,0	—	.	.	220,0	142,9	88,9	50,0
1897	.	106,5	93,8	98,9	54,2	167,6	89,8	111,9	85,1	—	.	100,0	—	.	.	230,0	128,6	88,9	50,0
	c) relative Zahlen, von je 100 Kassen sind																		
1886	—	88,4	11,6	65,2	34,8	76,0	24,0	51,9	48,1	—	—	33,3	66,7	—	—	87,7	12,3	69,2	30,8
1887	—	88,7	11,3	67,4	32,6	81,4	18,6	51,1	48,9	—	—	50,0	50,0	—	—	92,9	7,1	77,8	22,2
1888	—	89,4	10,6	66,4	33,6	80,2	19,8	47,4	52,6	—	—	75,0	25,0	—	—	94,9	5,1	70,0	30,0
1889	—	87,9	12,1	63,4	36,6	80,7	19,3	45,3	54,7	—	—	71,4	28,6	—	—	94,0	6,0	80,0	20,0
1890	—	89,6	10,4	67,4	32,6	82,5	17,5	49,3	50,7	—	—	83,3	16,7	—	—	94,2	5,8	80,0	20,0
1891	—	88,4	11,6	65,9	34,1	81,3	18,7	46,2	53,8	—	—	100,0	—	80,0	20,0	92,6	7,4	66,7	33,3
1892	—	89,6	10,4	76,0	24,0	80,8	19,2	47,2	52,8	—	—	—	—	80,0	20,0	94,4	5,6	77,8	22,2
1893	100,0	90,0	10,0	73,2	26,8	85,5	14,5	59,2	40,8	—	—	100,0	—	80,0	20,0	93,1	6,9	60,0	40,0
1894	100,0	89,2	10,8	73,6	26,4	85,1	14,9	58,9	41,1	33,3	66,7	100,0	—	75,0	25,0	93,3	6,7	77,8	22,2
1895	100,0	89,4	10,6	76,9	23,1	84,9	15,1	61,1	38,9	—	100,0	100,0	—	75,0	25,0	90,3	9,7	77,8	22,2
1896	100,0	88,6	11,4	75,7	24,3	85,0	15,0	58,3	41,7	—	100,0	100,0	—	80,0	20,0	91,7	8,3	80,0	20,0
1897	100,0	89,7	10,3	77,4	22,6	85,5	14,5	58,7	41,3	—	100,0	100,0	—	75,0	25,0	92,7	7,3	80,0	20,0

mit voller und die mit theilweiser Unterstützung.

der Krankenunterstützung von																					
über 13 bis 26 Wochen		über 26 bis 52 Wochen		über 52 Wochen		über 13 bis 26 Wochen		über 26 bis 52 Wochen		über 52 Wochen		über 13 bis 26 Wochen		über 26 bis 52 Wochen		über 52 Wochen		Zusammen		
mit																		mehrleistende Kassen mit		mehrleistende Kassen überhaupt
voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	voller	theilweiser	
Unterstützung																		Unterstützung		
Eingeschriebene Hülfskassen						Landesrechtliche Hülfskassen						Alle Kassen zusammen								
Zahlen																				
445	244	167	305	34	97	94	40	78	98	19	53	2 076	647	612	703	53	150	2 741	1 500	4 241
446	250	147	288	26	105	91	41	83	94	15	51	2 077	577	562	652	41	156	2 680	1 385	4 065
409	281	101	330	20	96	73	57	47	138	10	41	2 066	640	549	857	30	137	2 645	1 634	4 279
394	293	115	335	8	66	82	60	52	131	5	37	2 080	666	513	827	13	103	2 606	1 596	4 202
425	293	110	304	4	48	83	56	52	142	2	33	2 212	641	559	799	6	81	2 777	1 521	4 298
419	287	116	308	5	45	81	55	50	141	2	28	2 231	668	554	835	7	73	2 792	1 576	4 368
396	259	113	297	3	34	70	58	50	130	2	31	2 199	642	558	783	5	65	2 762	1 490	4 252
333	147	84	152	—	10	60	30	24	66	1	13	2 425	475	493	455	1	23	2 919	953	3 872
333	151	82	162	1	9	57	30	26	58	1	14	2 454	498	488	455	3	25	2 945	978	3 923
349	147	89	153	—	10	58	30	23	61	1	13	2 515	507	524	445	1	25	3 040	977	4 017
345	165	94	158	—	7	59	31	26	58	1	13	2 508	528	486	439	1	21	2 995	988	3 983
372	154	95	158	1	7	60	32	23	57	1	14	2 664	517	518	455	2	22	3 184	994	4 178
des Jahres 1886 = 100 gesetzt																				
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
100,2	102,5	88,0	94,4	76,5	108,2	96,8	102,5	106,4	95,9	78,9	96,2	100,0	89,2	91,8	92,7	77,4	104,0	97,8	92,3	95,9
91,9	115,2	60,5	108,2	58,8	99,0	77,7	142,5	60,3	140,8	52,6	77,4	99,5	98,9	89,7	121,9	56,6	91,3	96,5	108,9	100,9
88,5	120,1	68,9	109,8	23,5	68,0	87,2	150,0	66,7	133,7	26,3	69,8	100,2	102,9	83,8	117,6	24,5	68,7	95,1	106,4	99,1
95,5	120,1	65,9	99,7	11,8	49,5	88,3	140,0	66,7	144,9	10,5	62,8	106,6	99,1	91,8	113,7	11,3	54,0	101,3	101,4	101,3
94,2	117,6	69,5	101,0	14,7	46,4	86,2	137,5	64,1	143,9	10,5	52,8	107,5	103,2	90,5	118,8	13,2	48,7	101,9	105,1	103,0
89,0	106,1	67,7	97,4	8,8	35,1	74,5	145,0	64,1	132,7	10,5	58,5	105,9	99,2	91,2	111,4	9,4	43,3	100,8	99,3	100,3
74,8	60,2	50,3	49,8	—	10,3	63,8	75,0	30,6	67,3	5,3	24,5	116,8	73,4	80,6	64,7	1,9	15,3	106,5	63,5	91,3
74,8	61,9	49,1	53,1	2,9	9,3	60,6	75,0	33,3	59,2	5,3	26,4	118,3	77,0	79,7	64,7	5,7	16,7	107,4	65,2	92,5
78,4	60,2	53,3	50,2	—	10,3	61,7	75,0	29,5	62,2	5,3	24,5	121,1	78,4	85,6	63,3	1,9	16,7	110,9	65,1	94,7
77,5	67,6	56,3	51,8	—	7,2	62,8	77,5	33,3	59,2	5,3	24,5	120,8	81,6	79,4	62,4	1,9	14,0	109,3	65,9	93,9
83,6	63,1	56,9	51,8	2,9	7,2	63,8	80,0	29,5	58,9	5,3	26,4	128,3	79,9	84,6	64,7	3,8	14,7	116,2	66,3	98,5
volle oder theilweise Unterstützung gewährende																				
64,6	35,4	35,4	64,6	26,0	74,0	70,1	29,9	44,3	55,7	26,4	73,6	76,2	23,8	46,5	53,5	26,1	73,9	64,6	35,4	.
64,1	35,9	33,8	66,2	19,8	80,2	68,9	31,1	46,9	53,1	22,7	77,3	78,3	21,7	46,3	53,7	20,8	79,2	65,9	34,1	.
59,3	40,7	23,4	76,6	17,2	82,8	56,2	43,8	25,4	74,6	19,6	80,4	76,3	23,7	39,0	61,0	18,0	82,0	61,8	38,2	.
57,4	42,6	25,6	74,4	10,8	89,2	57,7	42,3	28,4	71,6	11,9	88,1	75,7	24,3	38,3	61,7	11,2	88,8	62,0	38,0	.
59,2	40,8	26,6	73,4	7,7	92,3	59,7	40,3	26,8	73,2	5,7	94,3	77,5	22,5	41,2	58,8	6,9	93,1	64,6	35,4	.
59,3	40,7	27,4	72,6	10,0	90,0	59,6	40,4	26,2	73,8	6,7	93,3	77,0	23,0	39,9	60,1	8,8	91,2	63,9	36,1	.
60,5	39,5	27,6	72,4	8,1	91,9	54,7	45,3	27,8	72,2	6,1	93,9	77,4	22,6	41,6	58,4	7,1	92,9	65,0	35,0	.
69,4	30,6	35,6	64,4	—	100,0	66,7	33,3	26,7	73,3	7,1	92,9	83,6	16,4	52,0	48,0	4,2	95,8	75,4	24,6	.
68,8	31,2	33,6	66,4	10,0	90,0	65,5	34,5	31,0	69,0	6,7	93,3	83,1	16,9	51,7	48,3	10,7	89,3	75,1	24,9	.
70,4	29,6	36,8	63,2	—	100,0	65,9	34,1	27,4	72,6	7,1	92,9	83,2	16,8	54,1	45,9	3,8	96,2	75,7	24,3	.
67,6	32,4	37,3	62,7	—	100,0	65,6	34,4	31,0	69,0	7,1	92,9	82,6	17,4	52,5	47,5	4,5	95,5	75,2	24,8	.
70,7	29,3	37,5	62,5	12,5	87,5	65,2	34,8	28,7	71,3	6,7	93,3	83,7	16,3	53,2	46,8	8,3	91,7	76,2	23,8	.

erscheinenden Berechtigung von 16,2 Wochen. Hierin spiegelt sich wieder, daß es namentlich die größeren Kassen sind, die längere Unterstützung gewähren. Von dieser Regel machen unter den organisirten Kassen nur die Innungs-Krankenkassen und die Landesrechtlichen Hülfskassen eine Ausnahme. — Ueber Einschränkungen der Unterstützungshöhe und Bedingungen für Gewährung der Mehrleistung siehe den später folgenden Abschnitt f.

e) Durchschnittliche Kassengröße und statutarische Dauer der Krankenunterstützung.

Hierüber giebt folgende Aufstellung der überhaupt thätig gewesenen Kassen und ihrer Mitglieder, die für das Berichtsjahr 1897 gilt, Aufschluß:

Statutarische Dauer der Krankenunterstützung	Zahl der Kassen	Mitglieder			auf 1 Kasse kommen Mitglieder
		männliche	weibliche	überhaupt	
Gemeinde-Krankenversicherung.					
von 13 Wochen	8 583	944 821	425 605	1 370 426	**159,7**
über 13—26 Wochen .	4	266	130	396	**99,0**
Zusammen	8 587	945 087	425 735	1 370 822	**159,6**
Orts-Krankenkassen.					
von 13 Wochen	3 698	1 701 337	524 485	2 225 822	**601,9**
über 13—26 Wochen .	735	914 630	295 985	1 210 615	**1647,1**
„ 26—39 „ .	31	130 154	34 687	164 841	**5317,5**
„ 39—52 „ .	84	194 299	55 281	249 580	**2971,2**
„ 52 Wochen . . .	—	—	—	—	—
Zusammen	4 548	2 940 420	910 438	3 850 858	**846,7**
Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen.					
von 13 Wochen	4 763	760 483	270 495	1 030 978	**216,5**
über 13—26 Wochen .	1 699	518 234	128 306	646 540	**380,5**
„ 26—39 „ .	66	110 575	6 567	117 142	**1774,9**
„ 39—52 „ .	445	310 109	54 957	365 066	**820,4**
„ 52 Wochen . . .	1	348	—	348	**348,0**
Zusammen	6 974	1 699 749	460 325	2 160 074	**309,7**
Bau-Krankenkassen.					
von 13 Wochen	87	18 894	436	19 330	**222,2**
über 13—26 Wochen .	1	340	10	350	**350,0**
„ 26—39 „ .	—	—	—	—	—
„ 39—52 „ .	4	224	54	278	**69,5**
„ 52 Wochen . . .	—	—	—	—	—
Zusammen	92	19 458	500	19 958	**216,9**
Innungs-Krankenkassen.					
von 13 Wochen	459	86 595	7 830	94 425	**205,7**
über 13—26 Wochen .	124	40 609	4 333	44 942	**362,4**
„ 26—39 „ .	2	2 768	427	3 195	**1597,5**
„ 39—52 „ .	8	2 713	544	3 257	**407,1**
„ 52 Wochen . . .	—	—	—	—	—
Zusammen	593	132 685	13 134	145 819	**245,9**
Eingeschriebene Hülfskassen.					
von 13 Wochen	635	138 793	20 466	159 259	**250,8**
über 13—26 Wochen .	526	171 346	27 793	199 139	**378,6**
„ 26—39 Wochen .	56	60 931	2 129	63 060	**1126,1**
„ 39—52 „ .	197	293 951	12 765	306 716	**1556,9**
„ 52 Wochen . . .	8	1 940	871	2 811	**351,4**
Zusammen	1 422	666 961	64 024	730 985	**514,1**
Landesrechtliche Hülfskassen.					
von 13 Wochen	74	13 368	7 025	20 393	**275,6**
über 13—26 Wochen .	92	12 409	4 879	17 288	**187,9**
„ 26—39 „ .	9	2 694	—	2 694	**299,3**
„ 39—52 „ .	71	15 384	878	16 262	**229,0**
„ 52 Wochen . . .	15	1 909	57	1 966	**131,1**
Zusammen	261	45 764	12 839	58 603	**224,5**
Alle Kassen zusammen.					
von 13 Wochen	18 299	3 664 291	1 256 342	4 920 633	**268,9**
über 13—26 Wochen .	3 181	1 657 834	461 436	2 119 270	**666,2**
„ 26—39 „ .	164	307 122	43 810	350 932	**2139,8**
„ 39—52 „ .	809	816 680	124 479	941 159	**1163,4**
„ 52 Wochen . . .	24	4 197	928	5 125	**213,5**
Zusammen	22 477	6 450 124	1 886 995	8 337 119	**370,9**

Die Kassen, welche über die gesetzlich vorgeschriebene Mindestleistung hinausgehen, sind die größeren; die sich mit der Mindestleistung begnügenden Kassen, 18 299 an Zahl, haben durchschnittlich 269 Mitglieder, die darüber hinausgehenden 4 178 Kassen aber 818. Scheiden wir den Einfluß der Gemeinde-Krankenversicherung, welche fast nur Kassen mit Mindestdauer der Unterstützung hat, aus, so stellt sich für die übrigen, die organisirten Kassen heraus:

Statutenmäßige Unterstützungsdauer	Zahl der organisirten Kassen	
13 Wochen	9 716	mit durchschn. **365** Mitgliedern
über 13 Wochen	4 174	„ „ **818** „
„ 13 bis 26 Wochen .	3 177	„ „ **667** „
„ 26 „ 39 „ .	164	„ „ **2 140** „
„ 39 „ 52 „ .	809	„ „ **1 163** „
„ 52 Wochen	24	„ „ **214** „ .

Nur ganz ausnahmsweise sind Kassen im Stande mit ihrer Unterstützung über 1 Jahr hinauszugehen. Dieses findet sich auch nur für geringe Mitgliedermassen verwirklicht; über dreiviertel Jahr gehen zwar eine erhebliche Zahl Kassen hinaus (809) aber doch nicht die größten, daher zeigt sich die Regelmäßigkeit der Steigerung der Kassen-Durchschnittsgröße fast stets nur bis zur dritten Stufe bei den verschiedenen Kassenarten. Die durchschnittliche Kassengröße steigert sich bis zur vierten Stufe bei den Eingeschriebenen Hülfskassen mit: 251, 379, 1126 und 1557 Mitgliedern für die aufeinander folgenden Stufen; bis zur dritten Stufe bei den Innungs-, Betriebs- (Fabrik-) und Ortskrankenkassen; und zwar bei den Innungs-Krankenkassen mit 206, 362, 1 598 Mitgliedern, bei den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen mit 217, 381, 1 775, und schließlich bei den Ortskrankenkassen mit 602, 1 647 und 5 318 Mitgliedern für die auf einander folgenden Stufen der Unterstützungsdauer: 13 Wochen, 13—26 Wochen, 26—39 Wochen. Die Baukrankenkassen zeigen die Steigerung nur bei den ersten beiden Stufen mit 222 und 350 Mitgliedern, die Landesrechtlichen Hülfskassen aber gar nicht.

Die prozentuale Vertheilung der Mitgliedermassen auf die verschiedenen Stufen zeigt folgende Uebersicht:

Von 100 Versicherten hatten einen Anspruch

auf eine Dauer der Krankenunterstützung	bei der Gemeinde-Krankenversicherung	bei den Orts-Krankenkassen	bei den Betriebs-(Fabrik-) Krankenkassen	bei den Bau-Krankenkassen	bei den Innungs-Krankenkassen	bei den eingeschriebenen Hülfskassen	bei den landesrechtlichen Hülfskassen	bei allen Kassen zusammen
von 13 Wochen	100,0	57,8	47,7	96,8	64,8	21,8	34,8	59,0
über 13-26 „	0,0	31,4	30,0	1,8	30,8	27,2	29,5	25,4
„ 26-39 „	—	4,3	5,4	—	2,2	8,6	4,6	4,2
„ 39-52 „	—	6,5	16,9	1,4	2,2	42,0	27,7	11,3
„ 52 Wochen	—	—	0,0	—	—	0,4	3,4	0,1

f) Mehrleistung in der Unterstützungsdauer mit voller oder theilweiser Unterstützung.

Zu beachten ist, daß nur ein Theil der über die dreizehnwöchige Minimalleistung hinausgehenden Kassen bei längerer Dauer der Erkrankung das volle Krankengeld bis zum Ende der Unterstützungszeit gewährt.

Wie groß dieser Theil ist, wurde im Jahre 1885 noch nicht festgestellt; die auf den S. 22* u. 23* mitgetheilte Uebersicht beginnt daher mit dem Jahre 1886. Zu bemerken ist noch, daß die theilweise Unterstützung sich häufig nur auf die Weitergewährung freier ärztlicher Behandlung und freier Arznei beschränkt.

Die Zahl der mehrleistenden Kassen nahm mit Schwankungen von 4 241 im Jahre 1886 auf 4 368 im Jahre 1891 zu, dann aber stark ab; von 1892 auf 1894 betrug die Verminderung 329 Kassen. Die Abnahme ist der Einwirkung der Novelle auf die Hülfskassen zuzuschreiben; eine Anzahl von solchen Kassen fühlten sich finanziell nicht stark genug, um die Forderung zu erfüllen, ärztliche Fürsorge und Arznei in den ersten dreizehn Unterstützungswochen in natura zu gewähren, statt sie wie bis dahin mit dem halben Krankengeld abzugleichen; ihre mehrleistenden Kassen verminderten sich von 1 443 im Jahre 1892 auf 924 im Jahre 1894, also um 519 in den beiden Jahren seit Inkrafttreten der Novelle. Seit 1894 nahm die Gesammtzahl der mehrleistenden Kassen unter Schwankungen wieder zu auf 4 178 im Berichtsjahr.

Zerlegt man die Gesammtheit der mehrleistenden Kassen in solche mit voller und solche mit theilweiser Unterstützung, so zeigt sich eine stark ausgesprochene Verminderung derer mit theilweiser, eine Vermehrung derer mit voller Unterstützung. Die mit theilweiser Unterstützung stiegen erst von 1 500 im Jahre 1886 auf 1 634 im Jahre 1888, sinken dann aber auf nur 994 im Berichtsjahr. Die mehrleistenden vollunterstützenden Kassen aber stiegen unter leichten Schwankungen von 2 741 im Jahre 1886 auf 3 184 im Berichtsjahr. Hierdurch verschiebt sich das Verhältniß zwischen den mehrleistenden Kassen mit voller und denen mit theilweiser Unterstützung; im Jahre 1886 machten erstere nur 65 %, im Berichtsjahre aber 76 % der mehrleistenden Kassen aus.

Viele Kassen erleichtern sich die Mehrleistung dadurch, daß sie die über 13 Wochen dauernde Fürsorge von gewissen Vorbedingungen (z. B. längerer Mitgliedschaft) statutenmäßig abhängig machen. Da in den von den Kassen zu liefernden Nachweisungen eine ausdrückliche Angabe der Art dieser beschränkenden Bedingungen nicht verlangt ist, gewinnt das Kaiserliche Statistische Amt nur gelegentlich Einsicht in diese Verhältnisse. Das demnach unvollständige Material scheint aber zu zeigen, daß namentlich die Betriebs-(Fabrik-) Krankenkassen die bis zu einem Jahr dauernde Unterstützung von einer längeren Mitgliedschaft in der betreffenden Betriebs-(Fabrik-)Krankenkasse abhängig machen: einjähriger, zweijähriger, fünfjähriger.

Von 43 Orts-Krankenkassen, deren Bedingungen im Jahre 1893 hier bekannt wurden, banden 22 die längere Unterstützungsdauer an eine vorgängige 6-wöchige Mitgliedschafts-Dauer bei ihrer Kasse, 10 an eine 13-wöchige, 6 an eine 26-wöchige, 1 an eine zweijährige und 3 hatten Abstufungen eingeführt. Die eine unterstützte

nach ununterbrochener einjähriger Mitgliedschaft bis zu 26 Wochen,
„ „ zweijähriger „ „ „ 39 „ ,
„ „ dreijähriger „ „ „ 52 „ ;

eine andere

nach 3- bis 6-jähriger Mitgliedschaft bis zu 26 Wochen,
„ über 6- „ „ „ „ 52 „ ;

eine dritte

nach 5- bis 10-jähriger Mitgliedschaft bis zu 26 Wochen,
„ über 10- „ „ „ „ 52 „ .

Für die Sicherheit von Schlußfolgerungen, die als eine der Prämisse die Unterstützungsdauer haben, wäre nöthig, daß nicht nur festgestellt würde, in wieviel Kassen längere Unterstützungsdauer mit voller und mit theilweiser Unterstützung herrscht, sondern für wieviel Personen in jeder Kassenart die x-wochenlange Unterstützungsdauer mit voller und die y-wochenlange mit theilweiser Unterstützung statutenmäßig gilt. Da aber für jene Kassen, welche die längere Unterstützungsdauer an Bedingungen knüpfen, die Angabe darüber fehlt, auf wieviel Prozente ihrer Mitgliedschaft die verschiedenen Bedingungen zutreffen, läßt sich die verschiedene Unterstützungsdauer nicht auf ganz genaue Personenzahlen beziehen.

6. Die Kassen nach der statutenmäßigen Beobachtung von Karenztagen.

Für ärztliche Behandlung und Gewährung von Arznei kennt das Krankenversicherungs-Gesetz keine Wartezeit, wohl aber hinsichtlich des Krankengeldes. Die Normalleistung für die Gewährung des letzteren ist, daß es „im Falle der Erwerbsunfähigkeit vom dritten Tage nach dem Tage der Erkrankung ab" gezahlt werde. Beispiel: der Arbeiter erkrankte am Montag; Beginn der Krankengeldzahlung Donnerstag; vom Tage der Erkrankung selber abgesehen, an welchem die Erkrankung in früher oder später Arbeitsstunde oder gar nach Schluß der Arbeitszeit zum Ausbruch kommen kann, sind also zwei Krankheitstage ohne Krankengeld-Zahlung, Dienstag und Mittwoch, vorhanden. Sind diese anfänglichen Krankheitstage nun zugleich sofort Tage der Erwerbsunfähigkeit, so sind es bei bloßer Normalleistung der Kassen Tage sowohl des Krankengeld- als auch des Lohn-Ausfalles; anderen Falls nicht. Als Anfangstag der Erkrankung gilt der Tag des Beginnes der Unterstützung durch Gewährung der ärztlichen Behandlung, nicht der Tag, an welchem in

Folge der Krankheit die Erwerbsthätigkeit eingestellt werden mußte. Die Karenztage für Krankengeld brauchen also nicht in allen Fällen Lohnausfall-Tage zu sein.

Für Kassen in guter finanzieller Lage kann aber in dem dafür geordneten Wege eine Mehrleistung beschlossen werden, dahingehend, daß Krankengeld allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen schon vom Tage des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ab zu zahlen ist. Diese gesetzliche Befugniß darf auch für einen Theil ihres ganzen Umfangs ausgeübt werden; Gemeindebeschluß oder Kassenstatut kann also entweder alle Karenztage, oder einen Theil derselben, mit oder ohne Beschränkungen ausschließen. Derartige Voraussetzungen für den Fortfall von Karenztagen sind z. B. Unfälle, das Vorhandensein äußerlich erkennbarer Leiden, Erwerbsunfähigkeit, die länger als eine gewisse Zahl von Tagen dauert, in welchem letzteren Fall das Krankengeld für die Karenztage nachträglich gezahlt wird. Die Karenztage werden hiernach mehr unter dem Gesichtspunkt des Kampfes gegen die Simulation betrachtet, als unter dem, daß sie eine Stärkung der finanziellen Kraft der Kasse bedeuten, welche das durch die Beobachtung der Karenztage Ersparte nun zu anderen wichtigeren und nützlicheren Mehrleistungen verwenden kann.

Bis 1892 ist keine Nachricht über die Zahl der Kassen, welche die Karenzzeit beschränken, zu geben gewesen; erst in den seit dem 1. Januar 1893 zu gebrauchenden „Nachweisungen" ist eine hierauf bezügliche Frage, die von der Aufsichtsbehörde auszufüllen ist, gestellt. Man vergleiche die Frage 3 auf Seite VII. Die 1893 gemachten Erfahrungen über die Ausfüllung derselben zeigten, daß die Fassung der Frage zu ungleichmäßigen Antworten geführt hatte. Seitdem hat sich die Richtigkeit der Beantwortung zwar gebessert; die Ausfüllung der Spalten 5 bis 9 der Tabelle A. 1. über die Zahl der beobachteten Karenztage darf aber noch nicht als in allen Einzelheiten durchaus zuverlässig betrachtet werden, wenn sie auch im großen und ganzen ein zutreffendes Bild von der Lage giebt.

Wie sich die Verhältnisse hinsichtlich der Beseitigung der Karenztage bei den Kassenarten seit 1893 verhalten haben und wie sie sich im Berichtsjahre in den verschiedenen Bundesstaaten gestaltet hatten, zeigt die nachstehende Uebersicht.

Ein Vergleich der Ziffern für 1897 und 1893 zeigt, daß die Zahl der bezüglich Einschränkung der Karenztage mehrleistenden Kassen

Kassen mit Ueberschreitung der Mindestleistung

Berichtsjahr 1897. — Staaten.	Zahl der überhaupt thätigen Kassen	Kassen, bedingungslos keinen Karenztag: Gemeinde-K.-V.	Ortskrankenkassen	Betriebskrankenkassen	Baukrankenkassen	Innungskrankenkassen	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen	von je 100 Kassen	Kassen, unter Bedingungen keinen Karenztag beob.: Gemeinde-K.-V.	Ortskrankenkassen	Betriebskrankenkassen	Baukrankenkassen	Innungskrankenkassen	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen	von je 100 Kassen
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Preußen	9 916	7	351	451	—	42	275	10	1 136	11,5	7	344	577	3	20	22	2	975	9,8
Bayern	4 812	—	3	56	—	—	6	5	70	1,5	—	8	32	1	6	—	—	47	1,0
Sachsen	2 428	1	34	144	—	12	68	—	259	10,7	1	39	130	—	6	9	—	185	7,6
Württemberg	462	—	14	29	2	1	24	—	70	15,2	—	16	58	—	—	3	—	77	16,7
Baden	866	6	3	35	1	—	15	2	62	7,2	19	10	69	1	—	—	—	99	11,4
Hessen	998	3	2	8	—	—	47	3	63	6,3	—	5	16	—	—	17	—	38	3,8
Mecklenburg-Schwerin	322	2	6	6	—	5	16	—	35	10,9	—	—	2	—	—	3	—	5	1,6
Sachsen-Weimar	127	—	2	2	—	2	4	—	10	7,9	—	—	5	—	—	1	—	6	4,7
Mecklenburg-Strelitz	18	1	—	—	—	—	—	—	1	5,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oldenburg	137	1	3	2	—	—	10	—	16	11,7	1	1	4	—	—	1	—	7	5,1
Braunschweig	534	2	6	20	—	2	10	—	40	7,5	1	8	18	—	2	9	1	39	7,3
Sachsen-Meiningen	111	—	3	4	—	—	—	—	7	6,3	—	3	14	—	—	6	—	23	20,7
Sachsen-Altenburg	189	1	5	4	—	1	5	—	16	8,5	—	—	2	—	—	—	—	2	1,1
Sachsen-Coburg-Gotha	90	—	1	6	—	—	1	—	8	8,9	—	6	17	—	2	3	—	28	31,1
Anhalt	148	—	—	6	—	2	3	—	11	7,4	—	1	8	—	1	4	—	14	9,5
Schwarzb.-Sondershausen	23	—	—	1	—	—	1	—	2	8,7	—	1	2	—	—	—	—	3	13,0
Schwarzburg-Rudolstadt	156	—	—	2	—	—	1	—	3	1,9	—	8	3	—	—	1	—	12	7,7
Waldeck	12	—	—	1	—	—	6	—	7	58,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Reuß älterer Linie	80	—	—	3	—	—	—	1	4	5,0	—	1	5	—	—	—	—	6	7,5
Reuß jüngerer Linie	102	—	—	—	—	1	2	—	3	2,9	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schaumburg-Lippe	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lippe	62	—	3	1	—	—	1	—	5	8,1	—	—	—	—	—	1	—	1	1,6
Lübeck	66	—	1	3	—	2	8	—	14	21,2	—	—	—	—	—	2	—	2	3,0
Bremen	92	—	—	8	—	2	36	—	46	50,0	—	1	3	1	—	1	—	6	6,5
Hamburg	151	—	16	12	—	4	26	18	76	50,3	—	—	2	—	—	—	—	2	1,3
Elsaß-Lothringen	564	—	7	22	—	—	1	49	79	14,0	—	9	75	—	—	7	2	93	16,5
Deutsches Reich	**22 477**	**24**	**460**	**826**	**3**	**76**	**566**	**88**	**2 043**	**9,1**	**29**	**461**	**1 042**	**6**	**37**	**90**	**5**	**1 670**	**7,4**
dagegen 1896	22 111	20	442	746	5	67	564	89	1 933	8,7	31	406	989	8	31	76	5	1 546	7,0
1895	21 992	12	446	696	6	63	554	90	1 867	8,5	45	377	966	9	30	69	5	1 501	6,8
1894	21 552	33	428	734	3	63	523	97	1 881	8,7	30	395	906	6	23	74	8	1 442	6,7
1893	21 226	18	411	660	1	56	481	125	1 752	8,3	30	323	790	3	27	94	10	1 277	6,0

in jeder Hinsicht gestiegen ist. Im Berichtsjahre gewährten nach den vorliegenden Antworten von 22 477 (1893: 21 226) überhaupt thätigen Kassen 18 509 (18 088) oder 82% (85%) die Mindestleistung, indem sie zwei Karenztage beobachteten; mehrleistende Kassen gab es 3 968 (3 138), welche die Karenztage ganz oder theilweise fortfallen ließen; die mehrleistenden Kassen machten 1893 14,8, 1897 aber 17,6% aller thätig gewesenen Kassen aus. — Eine sehr geringe Mehrleistung hatten 31 (2) Kassen: sie knüpften den Fortfall eines Karenztages noch an Bedingungen; eine etwas größere Mehrleistung, nämlich unbedingten Fortfall eines Karenztages boten 224 (107) Kassen. Darüber hinaus in der Mehrleistung gingen 1 670 (1 277) Kassen; sie beobachteten unter gewissen, oben schon beispielsweise aufgezählten Voraussetzungen gar keinen Karenztag. Am weitesten gingen in der Mehrleistung 2 043 (1 752) Kassen, welche für alle Erwerbsunfähigkeits-Fälle die Karenztage abgeschafft hatten; 1893 waren dies 8, 1897 9% aller thätig gewesenen Kassen.

Für diese Thatsachen sind vermuthlich folgende Gründe maßgebend gewesen: 18 509 Kassen fühlen sich theils zu einer über das Mindestmaß hinausgehenden Mehrleistung zu schwach; theils meinen sie, daß andere Mehrleistungen (wie Verlängerung der Unterstützungsdauer, Erhöhung des Krankengeldes, Unterstützung der Familienangehörigen, ein Achtel des durchschnittlichen Tagelohnes als Krankengeld neben freier Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus für solche, welche nicht den Unterhalt von Angehörigen aus ihrem Lohne zu bestreiten haben, Rekonvaleszentenfürsorge, verlängerte Wöchnerinnenunterstützung, höheres Sterbegeld, Sterbegeld beim Tod der Ehefrau oder eines Kindes) wichtiger seien; 255 Kassen, die nur einen der Karenztage fortfallen lassen, erachten sich gerade nur dafür finanziell stark genug, — oft werden dieses Kassen sein, die schon andere Mehrleistungen auf sich nehmen und nun nur noch einen kleinen weiteren Ueberschuß nützlich verwenden wollen; 1 670 Kassen knüpfen den Fortfall der beiden Karenztage an Bedingungen, die sich theils gegen Simulation kehren, theils verhüten wollen, daß für Fälle ganz kurz dauernder Krankheit, wo die wirthschaftliche Schädigung durch Lohnausfall nur eine sehr geringe ist, der Kasse doch erhebliche Ausgaben für diese fast unnöthige Mehrleistung erwachsen. 2 043 Kassen aber haben dem Wunsche ihrer Mitgliederschaft rückhaltlos nachgegeben und auf jede Bedingung und Einschränkung verzichtet.

hinsichtlich des Beginnes der Krankengeldzahlung.

die															
bedingungslos nur einen Karenztag								unter Bedingungen nur einen Karenztag					Mehrleistende Kassen		Berichtsjahr 1897. — Staaten.
achten															
Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen	von je 100 Kassen	Orts-K.-K.	Betriebs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Alle Kassen zusammen	von je 100 Kassen	überhaupt (Sp. 8+17+25+30)	von je 100 Kassen (Sp. 9+18+26+31)	
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	
1	33	48	1	5	—	88	0,9	3	3	2	8	0,1	2 207	22,3	Preußen
—	—	31	—	3	—	34	0,7	1	19	—	20	0,4	171	3,6	Bayern
—	7	16	3	5	—	31	1,3	1	—	—	1	0,0	476	19,6	Sachsen
—	5	4	—	—	—	9	2,0	—	—	—	—	—	156	33,9	Württemberg
—	2	4	—	7	—	13	1,5	—	1	—	1	0,1	175	20,2	Baden
—	—	2	—	4	1	7	0,7	—	—	—	—	—	108	10,8	Hessen
—	1	—	—	—	—	1	0,3	—	—	—	—	—	41	12,8	Mecklenburg-Schwerin
—	1	2	—	4	—	7	5,5	—	—	—	—	—	23	18,1	Sachsen-Weimar
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5,6	Mecklenburg-Strelitz
—	—	—	—	2	—	2	1,5	—	1	—	1	0,7	26	19,0	Oldenburg
—	1	—	—	1	—	2	0,4	—	—	—	—	—	81	15,2	Braunschweig
—	2	2	—	1	—	5	4,8	—	—	—	—	—	35	31,5	Sachsen-Meiningen
—	—	—	—	1	—	1	0,5	—	—	—	—	—	19	10,1	Sachsen-Altenburg
—	2	—	—	1	—	3	3,3	—	—	—	—	—	39	43,3	Sachsen-Coburg-Gotha
—	1	—	—	—	—	1	0,7	—	—	—	—	—	26	17,6	Anhalt
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	21,7	Schwarzb.-Sondershausen
—	1	1	—	—	—	2	1,3	—	—	—	—	—	17	10,9	Schwarzburg-Rudolstadt
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	58,3	Waldeck
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	12,5	Reuß älterer Linie
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2,9	Reuß jüngerer Linie
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Schaumburg-Lippe
—	2	—	—	—	—	2	3,2	—	—	—	—	—	8	12,9	Lippe
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	24,2	Lübeck
—	—	1	—	2	—	3	3,3	—	—	—	—	—	55	59,8	Bremen
—	—	2	—	1	—	3	2,0	—	—	—	—	—	81	53,6	Hamburg
—	1	7	—	—	2	10	1,8	—	—	—	—	—	182	32,3	Elsaß-Lothringen
1	**59**	**120**	**4**	**37**	**3**	**224**	**1,0**	**5**	**24**	**2**	**31**	**0,1**	**3 968**	**17,6**	**Deutsches Reich**
1	42	102	3	36	3	187	0,9	6	6	3	15	0,1	3 681	16,7	1896
1	39	72	2	29	3	146	0,7	2	5	4	11	0,1	3 525	16,1	1895
—	28	67	1	22	3	121	0,6	3	3	1	7	0,0	3 451	16,0	1894
—	24	61	—	18	4	107	0,5	1	1	—	2	0,0	3 138	14,8	1893

Um die nach Kassenarten verschiedene Häufigkeit der Aufhebung der Karenztage ersichtlich zu machen, dienen folgende Zahlenreihen:

Berichtsjahr 1897	Ueberhaupt thätig gewesene Kassen	Kassen, die keinen Karenztag beobachteten: bedingungslos	Kassen, die keinen Karenztag beobachteten: unter Bedingungen	Kassen, die nur einen Karenztag beobachteten: bedingungslos	Kassen, die nur einen Karenztag beobachteten: unter Bedingungen	Mehrleistende Kassen zusammen
	1	2	3	4	5	6
Gemeinde-K.-V.	8 587	24	29	1	—	**54**
Orts-K.-K. . .	4 548	460	461	59	5	**985**
Betriebs-K.-K. .	6 974	826	1 042	120	24	**2 012**
Bau-K.-K. . . .	92	3	6	—	—	**9**
Innungs-K.-K.	593	76	37	4	—	**117**
Eingeschr. H.-K.	1 422	566	90	37	2	**695**
Landesr. H.-K.	261	88	5	3	—	**96**
Alle Kassen . .	**23 477**	**2 043**	**1 670**	**224**	**31**	**3 968**
	In Prozenten:					
Gemeinde-K.-V.	0,3	0,3	0,0	—		**0,6**
Orts-K.-K.	10,1	10,2	1,3	0,1		**21,7**
Betriebs-K.-K.	11,9	14,9	1,7	0,4		**28,9**
Bau-K.-K.	3,3	6,5	—	—		**9,8**
Innungs-K.-K.	12,6	6,9	0,7	—		**19,7**
Eingeschr. H.-K.	39,6	6,3	2,6	0,2		**48,9**
Landesr. H.-K.	33,7	1,9	1,2	—		**36,8**
Alle Kassen	**9,1**	**7,4**	**1,0**	**0,1**		**17,6**

Eine sehr geringe Rolle spielt die Einschränkung der Karenztage in der Gemeinde-Krankenversicherung und bei den Bau-Krankenkassen; eine etwas erheblichere bei den Innungs-, den Orts- und den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen. Relativ am häufigsten ist die Aufhebung oder Einschränkung der Karenztage bei den Eingeschriebenen und Landesrechtlichen Hülfskassenarten; bei ihnen fällt besonders auf, wie viel häufiger sie sich für bedingungslosen als für bedingten Fortfall entschieden haben.

Wie äußerst verschieden sich die Kassen zu der Frage der Karenztage in den verschiedenen Staaten gestellt haben, zeigt die folgende Ordnung derselben nach dem Ausfall der Vergleichungsberechnung.

Unter je 100 Kassen des betreffenden Bundesstaates waren solche, die beide Karenztage im Jahre 1897 (1893) fortfallen ließen:

in	überhaupt	davon bedingungslos	davon bedingt
Waldeck	58,3 (35,7)	58,3 (35,7)	— (—)
Bremen.	56,5 (52,8)	50,0 (47,3)	6,5 (5,5)
Hamburg	51,6 (45,3)	50,3 (43,3)	1,3 (2,0)
S.-Coburg-Gotha. . .	40,0 (21,7)	8,9 (4,6)	31,1 (17,1)
Württemberg	31,9 (23,4)	15,2 (11,7)	16,7 (11,7)
Elsaß-Lothringen . . .	30,5 (34,7)	14,0 (20,3)	16,5 (13,9)
S.-Meiningen	27,0 (24,7)	6,3 (3,5)	20,7 (21,2)
Lübeck	24,2 (21,0)	21,2 (19,4)	3,0 (1,6)
Schw.-Sondershausen .	21,7 (13,1)	8,7 (4,4)	13,0 (8,7)
Preußen	21,3 (18,4)	11,5 (10,5)	9,8 (7,9)
Baden	18,6 (15,6)	7,2 (5,6)	11,4 (9,8)
Sachsen.	18,3 (15,6)	10,7 (9,6)	7,6 (5,8)
Anhalt	16,9 (11,9)	7,4 (5,3)	9,5 (6,6)
Oldenburg	16,8 (12,8)	11,7 (9,0)	5,1 (3,8)
Braunschweig	14,8 (13,0)	7,5 (6,5)	7,3 (6,5)
S.-Weimar	12,6 (17,3)	7,9 (13,3)	4,7 (4,0)
Reuß ä. L.	12,5 (9,1)	5,0 (3,9)	7,5 (5,2)
M.-Schwerin	12,3 (11,9)	10,9 (10,6)	1,3 (1,3)
Hessen	10,1 (7,7)	6,3 (3,9)	3,8 (4,5)
Lippe	9,7 (5,3)	8,1 (1,9)	1,6 (3,5)
Schw.-Rudolstadt . . .	9,6 (8,1)	1,9 (0,7)	7,7 (7,4)
S.-Altenburg	9,6 (9,1)	8,5 (7,9)	1,1 (1,2)
M.-Strelitz.	5,6 (—)	5,6 (—)	— (—)
Reuß j. L.	2,9 (2,3)	2,9 (1,9)	— (0,9)
Bayern	2,5 (2,4)	1,3 (1,3)	1,0 (1,1)
Schaumburg-Lippe . .	— (—)	— (—)	— (—)

In 23 Bundesstaaten hat sich der Prozentsatz der die beiden Karenztage bedingungslos aufhebenden Kassen gehoben, nur in 2, Elsaß-Lothringen und S.-Weimar, vermindert; nur in einem, Schaumburg-Lippe, waren gar keine solche mehrleistenden Kassen vorhanden.

Wie groß die Mitgliedermasse ist, welche sich in den Kassen mit statutenmäßiger Aufhebung von 1 oder 2 Karenztagen befindet, ist im Berichtsjahr nicht festgestellt worden; es läßt sich daher für die Gesammtheit aller Kassen einer Art die Einwirkung nicht abmessen, welche die verschiedene Häufigkeit der Aufhebung der Karenztage bei den verschiedenen Kassenarten ausüben muß auf die bei letzteren in die Erscheinung tretende durchschnittliche Dauer der Krankengeld-Unterstützung für je einen Krankheitsfall; nur für die Orts-Krankenkassen hat eine derartige Auszählung im Jahre 1894 stattgefunden, deren Ergebnisse im Bande 84 S. LXV—LXVIII veröffentlicht sind.

Es zeigte sich, daß es im allgemeinen größere Kassen sind, die durch Beschränkung der Karenztage über die Mindestleistung hinausgehen. Bei den Ortskrankenkassen spezieller Berufe und bei den gemeinsamen Ortskrankenkassen lagen die Verhältnisse fast gleich, bei den ersteren genossen 23,74, bei den letzteren 22,22 % der Mitglieder den Vortheil einer Mehrleistung durch Einschränkung der Karenztage. In ersteren hatte durchschnittlich ein Mitglied im Erkrankungsfall das Krankengeld für die ersten 1,55, in den letzteren für die ersten 1,56 Krankheitstage zu entbehren.

7. Die Kassen mit Zahlung des Krankengeldes auch für die Sonn- und Festtage.

Nach dem K.-V.-G. ist ein Krankengeld im Falle der Erwerbsunfähigkeit durch Krankheit „für jeden Arbeitstag“ zu gewähren. Für Personen, welche nach der Natur ihrer Dienstverrichtungen auch an Sonntagen zu beschäftigen sind oder doch wenigstens zur Dienstleistung sich bereit halten müssen, ist auch der Sonntag ein „Arbeitstag“; ihnen ist also schon nach dem Gesetz in Krankheitsfällen das Krankengeld auch für die Sonntage zu zahlen, ohne daß es dafür einer besonderen statutenmäßigen Festsetzung bedürfte.

Eine Antwort über die Gewährung von Krankengeld für Sonn- und Festtage bot das Eingangs abgedruckte Nachweisungsformular der Kassen im Jahre 1893 zum ersten Mal. Die Fragestellung im Nachweisungsformular giebt keinen ausdrücklichen Anlaß, sich darüber zu äußern, ob die Mitglieder der betreffenden Kasse schon in Folge der gesetzlichen Bestimmungen oder auf Grund besonderer statutarischer Festsetzung das Krankengeld für Sonn- und Festtage gegebenenfalls beziehen. Die Zahl der Kassen, deren ganze Mitgliederschaft der Natur ihres Berufes nach auch an Sonn- und Festtagen zu arbeiten hat

(Eisenbahndienst, Fuhrwesen, Gastwirthschaft u. s. w.), ist aber verhältnißmäßig nur eine geringe.

Wie sich die für Sonn- und Festtage Krankengeld gewährenden Kassen auf die verschiedenen Kassenarten in den Jahren 1893 bis 1897 vertheilten, zeigt die hier folgende Übersicht:

a) Überhaupt thätig gewesene Kassen

In den Jahren	Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs-K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
1893 . . .	8 234	4 328	6 434	115	483	1 361	271	21 226
1894 . . .	8 302	4 410	6 591	106	507	1 375	261	21 552
1895 . . .	8 449	4 475	6 770	102	545	1 388	263	21 992
1896 . . .	8 451	4 523	6 796	103	566	1 410	262	22 111
1897 . . .	8 587	4 548	6 974	92	593	1 422	261	22 477
b) davon mit Zahlung des Krankengeldes an Sonn- und Festtagen								
1893 . . .	39	563	885	1	57	241	46	1 832
1894 . . .	45	628	967	4	71	280	52	2 047
1895 . . .	40	581	1 018	2	79	280	45	2 045
1896 . . .	45	573	1 019	6	81	292	47	2 063
1897 . . .	29	623	1 102	6	91	308	48	2 207
d. h. in % aller Kassen überhaupt								
1893 . . .	0,5	13,0	13,8	0,9	11,8	17,7	17,0	8,6
1894 . . .	0,5	14,2	14,7	3,8	14,0	20,4	19,9	9,5
1895 . . .	0,5	13,0	15,0	2,0	14,5	20,2	17,1	9,3
1896 . . .	0,5	12,7	15,0	5,8	14,3	20,7	17,9	9,3
1897 . . .	0,3	13,7	15,8	6,5	15,3	21,7	18,4	9,8

Die Zahlung des Krankengeldes auch für die Sonn- und Festtage ist eine sehr ins Gewicht fallende Mehrleistung. Sie erhöht sowohl die Zahl der berichteten Krankheitstage, als auch die Hauptausgabe der Kasse, die für Krankengeld, um $^1/_6$ bis $^1/_7$ gegenüber den anderen Kassen. Letztere sind wohl in der Regel als solche zu betrachten, die zwar für die Festtage, aber nicht für die Sonntage Krankengeld zahlen. Der Beitrag wird wochenweis erhoben und wohl nur höchst selten (vielleicht nie) für eine Woche, in die ein Festtag fällt, weniger erhoben. Wird für Festtage Beitrag erhoben, so muß auch für Festtage Krankengeld gezahlt werden; die Kassen mit Zahlung des Krankengeldes auch für die Sonn- und Festtage werden sich also von den anderen Kassen fast ausnahmslos nur durch die Mehrzahlung für die Sonntage unterscheiden. Das steigert die Zahl der bei ihnen in die Erscheinung tretenden Krankheitstage und ebenso die Ausgabe für Krankengeld um $16^2/_3$ %.

Am häufigsten ist diese Mehrleistung bei den Eingeschriebenen und den Landesrechtlichen Hülfskassen, häufig auch bei den Betriebs- (Fabrik-), Innungs- und Ortskrankenkassen, selten bei den Bau-Krankenkassen, äußerst selten in der Gemeinde-Krankenversicherung.

8. Erkrankungsfälle, Krankheitstage und durchschnittliche Dauer einer Krankengeld-Unterstützung.

Als Erkrankungsfälle und Krankheitstage sind in der vorliegenden Statistik nur diejenigen Fälle und Tage gezählt, für welche Krankengeld oder Verpflegungskosten an Krankenhäuser oder Ersatzleistungen an Dritte für gewährte Krankenunterstützung bezahlt worden sind und welche in das Berichtsjahr selbst fallen. Erkrankungen, welche nur zur ärztlichen Behandlung oder Verordnung von Arznei, aber nicht zur Zahlung von Krankengeld oder zur Aufnahme in ein Krankenhaus Anlaß gaben, sollen von den Kassen unter den Erkrankungsfällen nicht nachgewiesen werden. Nicht aufgenommen sind die Erkrankungsfälle, welche zu Krankheitstagen gehören, die einer im Vorjahre eingetretenen Erkrankung entstammen; dagegen sind diejenigen gezählt, welche zu Krankheiten gehörten, die in das nächste Jahr hinüber dauerten. Ferner sind nicht aufgenommen in die Zählung Erkrankungsfälle und Krankheitstage der Angehörigen von Kassenmitgliedern, selbst wenn sie Anlaß zur Inanspruchnahme der Kasse gaben; regelmäßig verlaufende Wochenbetten sind weder als Erkrankungsfälle noch in den Krankheitstagen mitgezählt.

a) Erkrankungsfälle.

Seit 1885 haben nach der Aufstellung auf S. 30* **die Krankenkassen in 30 078 066 Erkrankungsfällen den Mitgliedern Hülfe gebracht**, hierbei nicht eingerechnet die Unterstützungen bei Entbindungen und die an erkrankte Angehörige der Mitglieder. Eine kritische Prüfung der Zahlen ergiebt aber, daß diese Ziffer um einen, wenn auch nicht gerade erheblichen Betrag zu groß ist. Für die Jahre 1885, 86 und 87 nämlich ist das Material der Erkrankungsziffer unzuverlässiger als für den späteren Zeitraum. Rückfragen des Statistischen Amts bei Kassen, welche auffallend hohe Ziffern für die Erkrankungen berichtet hatten, stellten namentlich im ersten Jahre der Krankenversicherungs-Statistik, 1885, aber auch noch in den nächsten Jahren fest, daß irrthümlich Erkrankungsfälle mit bloßer ärztlicher Behandlung und Verordnung von Arznei ohne Krankengeld-Zahlung, auch Wochenbetten und Erkrankungen der Angehörigen mitgezählt waren. Dieser Irrthum kommt selbst jetzt noch, wenn auch in vermindertem Maße vor, obgleich in dem Formular, welches die Krankenkassen zu benutzen haben, eine Anmerkung zu der Frage nach der Zahl der Erkrankungsfälle sagt: „Als Erkrankungsfälle und Krankheitstage sind diejenigen zu zählen, für welche Krankengeld oder Verpflegungskosten an Krankenhäuser oder Ersatzleistungen an Dritte für gewährte Krankenunterstützung gezahlt worden sind". Gegen diesen Fehler wird von Seiten des Statistischen Amts von Beginn der Krankenkasseneinrichtung an energisch angekämpft; Jahr aus Jahr ein gehen zahlreiche Nachweisungen, in denen das Verhältniß zwischen berichteten Krankheitstagen und Krankheitsfällen ein ganz unwahrscheinliches ist, zur Berichtigung an die Krankenkasse zurück und fast stets erweisen sich die betreffenden Eintragungen der Kasse als irrthümlich. Wo aber das Zahlenverhältniß zwischen Erkrankungsfällen und Krankheitstagen keine auffallende Unwahrscheinlichkeit zeigt, hat natürlich die Rückfrage bei den Kassen zu unterbleiben. Eine Abstellung dieses Fehlers wäre dadurch zu erreichen, daß die betreffende Anmerkung in den Formularen durch besonderen Druck hervorgehoben würde. Das erscheint zwar leicht ausführbar, ist es aber deshalb nicht, weil für die Formulare, welche von jeder Druckerei hergestellt werden dürfen, kein Zwang zu ganz gleichmäßiger Ausführung besteht — ein Umstand, der die Arbeiten des Statistischen Amts überhaupt erschwert.

Für die Relativberechnungen hinsichtlich der Erkrankungsfälle aber kam in den ersten Jahren der Thätigkeit der Krankenkassen noch eine weitere Unsicherheit hinzu: die durchschnittliche Mitgliederzahl war noch nicht mit derselben Sicherheit wie jetzt festzustellen. Berechnet man die Relativzahlen dieser ersten Periode, bezogen auf die Mitgliederbestände am Jahresschlusse, so fallen die Relativzahlen zu groß aus. Wir erhalten auf je 100 Mitglieder des Bestandes aller Kassen am Jahresschluß 1885: 42,0, 1886: 37,5, und 1887: 35,9 Erkrankungsfälle. Diese Ziffern sind als unrichtig zu betrachten. Erst nach Einführung der neuen Formulare im Jahre 1888 und nachdem die Krankenkassen durch häufige Rückfragen an strengere Beobachtung der Vorschriften gewöhnt worden waren, beginnt eine größere Sicherheit der Zählung.

In den Folgejahren stellten sich dann auch, auf durchschnittliche Mitgliederbestände bezogen, zunächst niedrigere Zahlen als in den Jahren 1885—87 heraus.

Erkrankungsfälle.

In den Jahren	Gemeinde-Krankenversicherung	Orts-Krankenkassen	Betriebs-Krankenkassen	Bau-Krankenkassen	Innungs-Krankenkassen	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
a) Erkrankungsfälle überhaupt								
1885	206 079	617 088	643 346	10 431	13 173	272 801	41 911	1 804 829
1886	185 765	624 343	559 820	11 217	11 033	278 143	42 333	1 712 654
1887	195 643	658 535	550 080	11 513	14 596	264 439	44 100	1 738 906
1888	194 615	699 704	539 539	18 699	14 870	253 748	41 345	1 762 520
1889	255 008	822 832	599 726	19 277	18 670	283 447	43 122	2 042 082
1890	301 287	972 653	740 652	12 810	28 136	323 466	48 346	2 422 350
1891	297 377	1 008 164	684 600	12 331	24 281	326 706	44 367	2 397 826
1892	311 531	1 063 691	694 891	13 761	25 487	324 936	43 940	2 478 237
1893	355 837	1 273 932	815 140	17 354	32 703	277 058	22 003	2 794 027
1894	319 856	1 139 925	726 140	17 367	32 211	237 941	18 869	2 492 309
1895	329 820	1 244 145	800 852	14 409	39 185	255 625	19 596	2 703 632
1896	335 235	1 278 830	836 007	13 386	42 121	239 688	18 490	2 763 757
1897	343 694	1 372 885	919 478	10 456	44 900	255 734	17 790	2 964 937
Zus. 1885—97	**3 631 747**	**12 776 727**	**9 110 271**	**183 011**	**336 366**	**3 593 732**	**446 212**	**30 078 066**
auf je 100 Mitglieder								
1885*	35,1	40,2	51,0	86,1	52,9	37,3	29,1	42,0
1886*	29,5	36,7	42,6	87,0	34,5	38,0	28,5	37,5
1887*	31,1	34,5	40,0	66,5	35,0	36,4	30,8	35,9
1888	25,2	31,5	37,6	65,3	26,8	34,1	28,9	32,6
1889	24,9	32,4	38,8	51,8	29,5	36,0	29,8	33,2
1890	27,4	35,4	44,3	44,1	31,1	39,9	33,4	36,8
1891	25,5	34,8	39,6	45,2	31,1	39,0	31,9	34,9
1892	26,4	35,5	39,9	46,3	33,4	40,8	33,4	35,6
1893	28,8	39,3	45,7	55,6	36,1	41,8	34,9	39,3
1894	25,5	34,3	39,3	54,5	32,0	35,9	31,4	34,2
1895	25,6	36,1	41,8	54,2	34,2	38,1	32,4	35,9
1896	25,1	34,9	41,1	54,4	31,9	34,4	31,1	34,8
1897	25,1	35,7	42,6	52,4	30,8	35,0	30,4	35,6
Mittel 1885—97	**27,3**	**35,5**	**41,9**	**58,7**	**33,8**	**37,4**	**31,2**	**36,0**
b) Erkrankungsfälle männlicher Mitglieder								
1885	162 834	515 335	507 049	10 348	13 023	245 541	33 990	1 488 120
1886	150 430	520 840	443 621	11 064	10 839	253 493	34 716	1 425 003
1887	159 456	549 296	439 163	11 301	13 830	244 427	35 926	1 453 399
1888	159 305	583 306	435 377	18 515	14 227	234 803	34 165	1 479 698
1889	198 731	675 752	485 831	18 992	17 660	263 922	35 493	1 696 381
1890	234 567	795 052	601 937	12 555	22 155	300 748	40 125	2 007 139
1891	224 983	811 063	553 808	12 024	23 270	302 461	36 097	1 963 706
1892	234 506	854 135	564 518	13 514	24 535	301 626	35 994	2 028 828
1893	264 189	1 016 239	658 137	17 130	31 224	254 936	17 280	2 259 135
1894	237 254	907 866	589 687	17 091	30 456	220 283	14 950	2 017 587
1895	242 782	983 283	648 939	14 141	36 971	234 637	15 238	2 175 991
1896	247 523	1 007 575	677 323	13 145	39 379	220 649	14 449	2 220 043
1897	251 797	1 069 564	748 764	10 250	41 785	235 400	14 037	2 371 597
Zus. 1885—97	**2 768 357**	**10 289 306**	**7 354 154**	**180 070**	**319 354**	**3 312 926**	**362 460**	**24 586 627**
auf je 100 Mitglieder								
1885*	35,2	40,9	51,7	86,4	53,6	37,1	29,6	42,3
1886*	30,2	37,4	43,4	87,5	35,1	38,0	29,4	38,1
1887*	31,9	35,4	41,0	66,2	35,3	36,6	31,3	36,7
1888	26,4	32,2	38,9	65,8	27,5	34,2	29,9	33,5
1889	26,2	33,0	40,3	52,0	30,0	36,3	30,6	34,3
1890	29,2	36,3	45,9	44,2	31,8	40,2	34,3	38,1
1891	26,8	35,4	40,8	45,3	31,4	39,0	32,0	35,9
1892	27,8	36,2	41,3	46,4	33,7	41,1	33,5	36,8
1893	30,3	40,3	47,3	55,8	36,9	42,0	35,3	40,7
1894	27,0	35,2	40,9	54,6	32,8	36,3	32,2	35,6
1895	27,2	37,0	43,5	54,4	34,9	38,3	32,5	37,3
1896	26,8	35,8	42,6	54,7	32,5	34,7	31,2	36,1
1897	26,6	36,4	44,1	52,7	31,5	35,3	30,7	36,3
Mittel 1885—97	**28,5**	**36,3**	**43,2**	**58,9**	**34,4**	**37,6**	**31,7**	**37,1**

*) Für 1885 bis 1887 auf je 100 Mitglieder am Jahresschluß, für 1888 bis 1897 auf je 100 jahresdurchschnittliche Mitglieder.

Erkrankungsfälle.

In den Jahren	Gemeinde-Krankenversicherung	Orts-Krankenkassen	Betriebs-Krankenkassen	Bau-Krankenkassen	Innungs-Krankenkassen	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
c) Erkrankungsfälle weiblicher Mitglieder								
1885	43 245	101 753	136 297	83	150	27 260	7 921	316 709
1886	35 335	103 503	116 199	153	194	24 650	7 617	287 651
1887	36 187	109 239	110 917	212	766	20 012	8 174	285 507
1888	35 310	116 398	104 162	184	643	18 945	7 180	282 822
1889	56 277	147 080	113 895	285	1 010	19 525	7 629	345 701
1890	66 720	177 601	138 715	255	981	22 718	8 221	415 211
1891	72 394	197 101	130 792	307	1 011	24 245	8 270	434 120
1892	77 025	209 556	130 373	247	952	23 310	7 946	449 409
1893	91 648	257 693	157 003	224	1 479	22 122	4 723	534 892
1894	82 602	232 059	136 453	276	1 755	17 658	3 919	474 722
1895	87 038	260 862	151 913	268	2 214	20 988	4 358	527 641
1896	87 712	271 255	158 684	241	2 742	19 039	4 041	543 714
1897	91 897	303 321	170 714	206	3 115	20 334	3 753	593 340
Zus. 1885—97	**863 390**	**2 487 421**	**1 756 117**	**2 941**	**17 012**	**280 806**	**83 752**	**5 491 439**
auf je 100 Mitglieder								
1885*	34,7	37,1	48,6	60,6	24,9	39,1	27,3	40,7
1886*	27,1	33,4	39,7	59,5	17,1	38,3	24,9	34,7
1887*	28,1	30,5	36,6	89,6	29,9	33,3	28,6	32,4
1888	21,0	28,5	33,0	38,6	17,0	32,1	25,1	28,8
1889	21,0	29,6	33,8	41,6	22,9	32,7	26,5	28,9
1890	22,4	31,8	38,2	40,3	20,5	36,7	29,6	31,6
1891	22,1	32,2	35,0	41,1	25,9	37,9	31,5	30,8
1892	23,0	32,7	34,5	40,4	25,9	37,5	32,9	31,1
1893	25,1	35,9	40,2	45,2	25,4	40,0	33,6	34,5
1894	22,0	31,0	33,6	49,3	22,1	31,8	28,6	29,5
1895	22,1	32,9	36,0	48,0	25,5	35,9	31,8	31,2
1896	21,2	31,9	35,3	42,9	25,2	31,3	30,9	30,3
1897	21,6	33,3	37,1	41,2	23,7	31,8	29,2	31,4
Mittel 1885—97	24,0	32,4	37,1	49,1	23,5	35,3	29,3	32,0

) Vergl. die Anmerkung auf Seite 30.

Es kamen nämlich auf je 100 Kassenmitglieder:

1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
32,6	33,2	36,8	34,9	35,6	39,3	34,2	35,9	34,3	35,6

Erkrankungsfälle, wie aus der vorstehenden Uebersicht hervorgeht.

Im Berichtsjahre 1897 war die Relativzahl der Erkrankungsfälle also etwas höher wie im Vorjahre. Dieses Verhältniß der beiden Jahresziffern zeigt sich auch getrennt für die beiden Geschlechter. Es kommen nämlich Erkrankungsfälle auf je 100 männliche Kassenmitglieder 1896: 36,1, in 1897 aber 36,3 und entsprechend auf je 100 weibliche Kassenmitglieder 1896: 30,3, in 1897 aber 31,4.

Eine Vergleichung des Witterungscharakters der beiden Jahre, soweit er aus den zusammengefaßten Ergebnissen von 37 über das Deutsche Reich ziemlich gleichmäßig vertheilten meteorologischen Beobachtungsstationen abgelesen werden kann, zeigt folgendes:*)

Mittlere Lufttemperatur in Celsiusgraden.

	Januar	Febr.	März	Apr.	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jahr
1896	−0,6	−0,3	5,6	6,4	11,4	17,7	18,1	15,5	13,5	9,4	1,8	−0,3	8,3
1897	−2,7	1,0	5,3	7,8	11,7	17,6	17,4	18,0	13,1	7,9	3,1	1,4	8,5.

Jahresmittel der Feuchtigkeit und Bewölkung und Jahressummen der Niederschläge.

	Feuchtigkeit absolute	Feuchtigkeit relative	Bewölkung 0 = wolkenlos 10 = ganz bedeckt	Jahr
	mm	%		mm
1896	7,2	81	6,8	662,9
1897	7,4	81	6,7	656,5

*) Vergl. Statist. Jahrb. f. d. D. R. 1899, Abschnitt XVII.

Monatssummen der Niederschläge in mm

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
1896	28,1	13,9	66,3	51,5	40,0	75,6	87,2	88,0	93,2	58,8	25,3	35,0
1897	30,8	42,2	67,0	55,8	75,7	42,9	95,9	81,7	80,6	26,6	24,7	32,6.

Ein Licht auf den Krankheitscharakter der beiden Jahre wirft die von dem Kaiserlichen Gesundheitsamt bearbeitete „Statistik der Todesursachen in den Orten des Deutschen Reichs mit 15 000 und mehr Einwohnern". Sie ergiebt nach der für das Stat. Jahrb. 1899, Abschnitt XVI durchgeführten Bearbeitung folgende Zahlen:

	Einwohnerzahl der Orte mit über 15 000 Einwohnern	Gestorbene (ohne Todtgeborene)	Gestorbene (ohne Todtgeborene) auf 10 000 der Bevölkerung	Von 10 000 Einwohnern starben an: Lungenschwindsucht	akuten Erkrankungen der Athmungsorgane	Brechdurchfall	akuten Darmkrankheiten ohne Brechdurchfall	Diphtherie und Halsbräune (Croup)
1896	14464122	289 073	199,9	23,40	26,70	10,87	10,81	4,21
1897	14892982	302 250	202,9	23,00	23,91	15,07	13,14	3,50

	Von 10 000 Einwohnern starben an: Masern und Rötheln	Scharlach	Unterleibstyphus, gastrischem und Nervenfieber	Flecktyphus	Pocken	vorstehend nicht genannten Krankheiten	durch gewaltsamen Tod
1896	2,67	1,28	0,90	0,02	0,00	112,45	6,20
1897	1,48	1,25	1,00	0,00	0,00	113,74	6,22

Hinsichtlich der beiden Geschlechter zeigt sich bei allen Kassenarten und in allen Jahren eine erheblich niedrigere Erkrankungsziffer für die weiblichen Kassenmitglieder. Im Mittel aus der Prozentziffer der letzten 10 Jahre kamen nämlich jährlich Erkrankungsfälle

auf	bei							
je 100 Mitglieder	Bau-K.-K.	Betr. K.-K.	Eingeschr. H.-K.	Orts-K.-K.	Innungs-K.-K.	Landesr. H.-K.	Gem.-K.-V.	allen Kassen zusammen
männliche	52,6	42,6	37,7	35,6	32,3	32,2	27,4	**36,5**
weibliche	42,9	35,7	34,6	32,0	23,4	30,0	22,2	**30,6**

Die männlichen Mitglieder erkrankten also

1,2, 1,2, 1,1, 1,1, 1,4, 1,1, 1,2 **1,2**

mal so häufig als die weiblichen.

Zur Erklärung der stärkeren Erkrankungshäufigkeit der Männer darf man wohl den Umstand mit heranziehen, daß die männliche Arbeiterbevölkerung ein höheres Durchschnittsalter besitzt als die weibliche und daß mit dem Alter auch die Zahl der Erkrankungsfälle steigt. Ist auch über die Einwirkung des Alters auf die Erkrankungshäufigkeit aus der deutschen Krankenversicherungs-Statistik nichts bekannt, so doch aus der österreichischen. Dort stellte man (für 1890) fest:[1])

Alter in Jahren	Auf 100 männliche Mitglieder entfielen Erkrankungen überhaupt (ohne Berücksichtigung der Entbindungen)	weibliche Mitglieder
Von 11½ bis einschließlich 15½	39,2	**44,6**
Ueber 15½ „ „ 20½	43,1	**44,4**
„ 20½ „ „ 25½	**46,8**	46,6
„ 25½ „ „ 30½	51,4	**51,8**
„ 30½ „ „ 35½	52,2	**53,7**
„ 35½ „ „ 40½	54,6	**55,4**
„ 40½ „ „ 45½	**57,2**	56,5
„ 45½ „ „ 50½	**59,7**	58,8
„ 50½ „ „ 55½	**63,0**	59,1
„ 55½ „ „ 60½	**66,2**	60,2
„ 60½ „ „ 65½	**67,9**	65,0
„ 65½ „ „ 70½	**71,9**	62,2
„ 70½	**78,1**	76,6

Sowohl in der Reihe der männlichen als in der der weiblichen Erkrankungsprozente tritt die Steigerung mit dem Alter sehr deutlich hervor.

Bis zum 41. Lebensjahre hin, also etwa bis zum Eintritt der klimakterischen Jahre der Frauen, erscheinen hier die Frauen als die Erkrankungsgefährdeteren, hernach die Männer. Gelten auch nicht dieselben Erkrankungsprozente für die deutsche und die österreichische Arbeiterbevölkerung, — das Niveau der österreichischen Erkrankungsprozente liegt höher —, so kann man doch aus der Regelmäßigkeit der Steigerungen in der österreichischen Reihe auch für die deutsche eine gute Vorstellung über die in ihr herrschenden Krankenfälligkeits-Verhältnisse gewinnen.

Eine eingehendere Betrachtung über die Zahl der in den verschiedenen Jahren und bei den verschiedenen Kassenarten in die Erscheinung getretenen Krankheitsfälle wird durch die 3 ersten Abschnitte einer beigefügten graphischen Darstellung erleichtert, für welche wir uns auf die Jahre 1888 bis 1897 beschränken, da, wie schon erwähnt, die Zahlen von 1885 bis 1887 mit größerer Unsicherheit behaftet sind.

In Abschnitt I zeigen die beiden untersten Kurven, wie viel Erkrankungsfälle bei allen deutschen Krankenkassen zusammen in jedem der Jahre 1888/97 auf je 100 männliche und je 100 weibliche Mitglieder kamen. Die Kurven der Männer und der Frauen verlaufen fast genau parallel; die Aenderung von Jahr zu Jahr geschieht durchaus in demselben Sinne — ein Beweis für das Durchgreifen allgemeiner Ursachen. Daß diese allgemeinen Ursachen auf einem noch weiter ausgedehnten geographischen Gebiet gewirkt haben, wird aus der Gestaltung der beiden obersten Kurven desselben Blattes klar, welche die Jahresschwankungen des Erkrankungsprozentes bei den österreichischen Krankenkassen für das männliche und das weibliche Geschlecht für die Jahre 1890/96 gesondert darstellen[1]). Sie sind zwar den beiden deutschen Kurven nicht genau parallel, doch markiren sich dieselben Jahre 1890, 1893, 1895 mit Höhepunkten, 1891, 1894 und 1896 mit Tiefpunkten hier wie dort. Als solche allgemeinen über ein weites Gebiet übergreifenden Ursachen schwankenden Charakters, die auf die Krankenfälligkeit in den verschiedenen Jahren von Einfluß sind, hat man wohl an die meteorologischen und die wirthschaftlichen Hergänge der verschiedenen Jahre zu denken; der Höhepunkt im Jahre 1893 dürfte z. B. der Influenza und Witterungseinflüssen deren damalige Verbreitung zuzuschreiben sein.

In Abschnitt II des graphischen Blattes sind die Erkrankungsprozente der männlichen Mitglieder jeder der sieben deutschen Kassenarten dargestellt. Die geringste Aehnlichkeit mit den übrigen hat die oberste Kurve, die der Bau-Krankenkasse. Hierin kommt zum Ausdruck, daß die Bau-Krankenkassen zeitweilige Einrichtungen für größere, vorübergehende Bauunternehmungen mit vorwiegend fluktuirender Arbeiterschaft sind, in ihrer geographischen Vertheilung also von Jahr zu Jahr Veränderungen eintreten und ihre Mitgliederschaft demnach wechselnderen sanitären und klimatischen Einflüssen ausgesetzt ist, als die der übrigen Kassen. Da sie außerdem auch noch die kleinste Mitgliedermasse aufweisen, so fallen die in der Mitgliedermasse geographisch vor sich gehenden Verschiebungen und Veränderungen um so merklicher für die Verhältnißzahlen ins Gewicht. Von den übrigen Kurven haben die beiden der Hülfskassen den unregelmäßigsten Verlauf. Die der Eingeschriebenen Hülfskassen verläuft zunächst ungefähr parallel der der Ortskrankenkassen oberhalb der letzteren, nähert sich dann der der Ortskrankenkassen im Jahre 1893 mehr als irgendwann in den Vorjahren, verringert den Abstand 1894 und 1895 noch mehr und sinkt schließlich in den Jahren 1896 und 1897 unter das Niveau der Krankenfälligkeitsprozente der Ortskrankenkassen. Ursache für den seit 1893 veränderten Verlauf dürfte die Krankenversicherungsnovelle vom 10. April 1892 sein, welche den Hülfskassen verbot, innerhalb der ersten dreizehn Unterstützungswochen die Gewährung von Arzt und Arzenei mit dem halben Krankengeld abzulösen. Die hieraus entspringende finanzielle Mehrbelastung brachte die finanziell schwächeren Hülfskassen zur Schließung; finanziell schwächer werden aber namentlich solche gewesen sein, die einen durchschnittlich älteren Mitgliedsstand aufwiesen. So bewirkte die Novelle indirekt eine Herabsetzung des Durchschnittsalters der Mitgliederschaft bei den Hülfskassen, und diese Verjüngung hatte dann ein Herabgehen des Krankenfälligkeitsprozentes zur Folge. Dasselbe sehen wir bei den Landesrechtlichen Hülfskassen; bis 1891 betrug deren Erkrankungsprozent stets mehr als das der Innungs-Krankenkassen, seit 1892 stets weniger.

Sieht man von diesen in ihren Ursachen aufgeklärten Unregelmäßigkeiten der drei Kurven der Bau-Krankenkassen und der beiden Hülfskassenarten ab, so bietet der Rest ein sehr gleichförmiges Bild. Merkwürdig ist, auf wie verschiedenem Niveau sich die Erkrankungsprozente bei den Betriebs-, den Orts-, den Innungs-Krankenkassen und der Gemeinde-Versicherung halten.

[1]) „Die Gebarung und die Ergebnisse der Krankheitsstatistik der nach dem Gesetz vom 30. März 1888 errichteten Krankenkassen." Wien 1893, II. Theil S. 12.

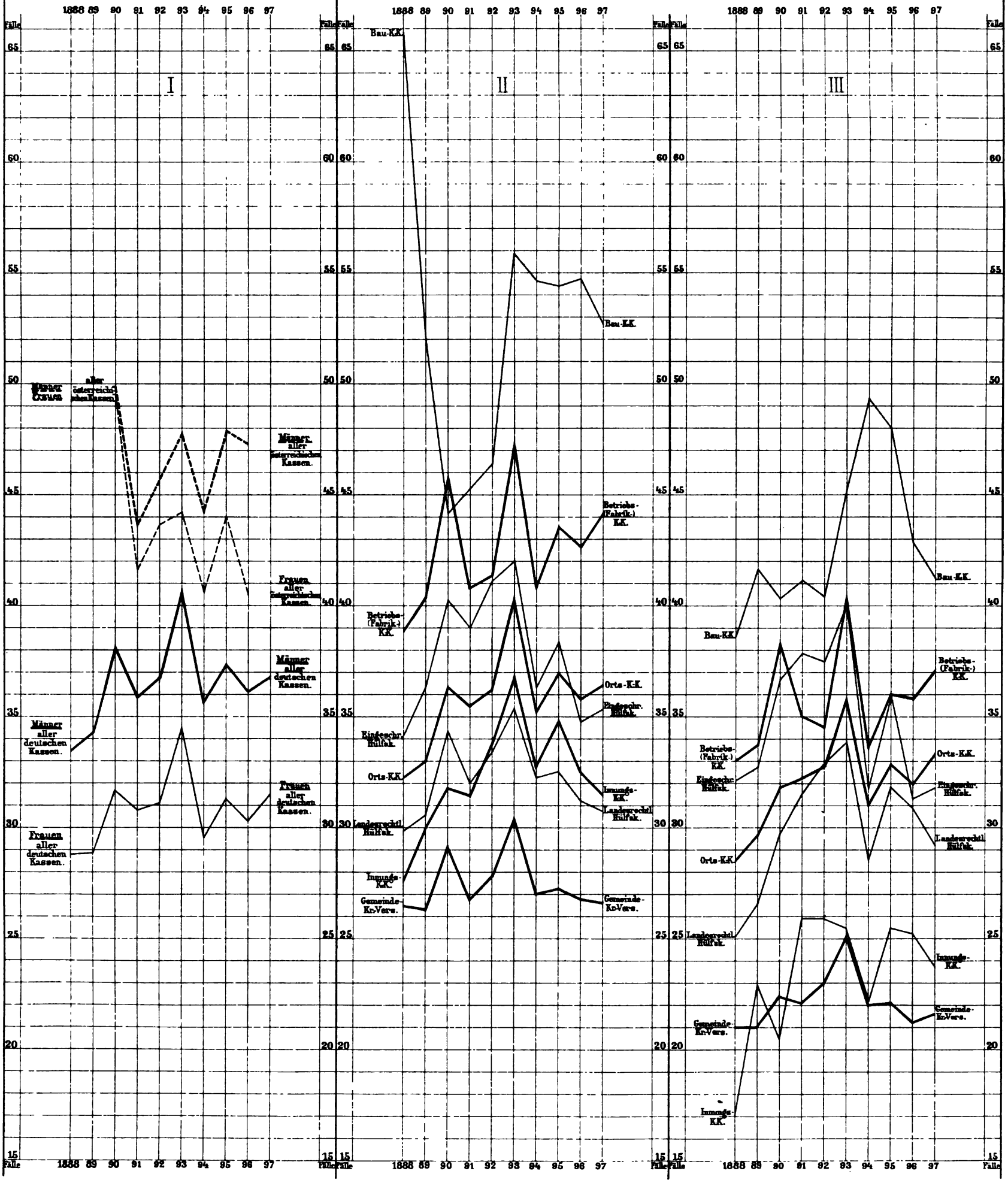
[1]) Nach „die Gebahrung und die Ergebnisse der Krankheitsstatistik, ꝛc.", Wien, 1898. S. 39.

Auf je 100 Mitglieder kommen Erkrankungsfälle

in der deutschen und der österreichischen Krankenversicherung

bei den Männern und Frauen

in den 7 deutschen Kassenarten



Berliner Lithogr. Institut.

In dem Minimum der Erkrankungen innerhalb der Gemeinde-Krankenversicherung mag sich zur Geltung bringen, daß dieser die in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen angehören, für welche ein verhältnißmäßig besserer Gesundheitszustand wahrscheinlich ist. Die Innungs-Krankenkassen verdanken ihren günstigen Stand wohl mit der Jugendlichkeit ihrer Mitglieder, da sie nur Lehrlinge und Gesellen, nicht die Meister umfassen. Daraus, daß die Kurve der Innungs-Krankenkassen so nahe benachbart von der der Landesrechtlichen Hülfskassen begleitet wird, möchte man hinsichtlich der Zusammensetzung der Mitgliederschaft der letzteren, über die man nur wenig weiß, schließen, daß es sich bei diesen Hülfskassen auch meist um Handwerker handeln wird. In entschiedenem Gegensatz zu den niedrigen Erkrankungsprozenten der Innungs-Krankenkassen stehen die recht hohen der Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen. Es liegt nahe, als Erklärungsgrund das wohl höhere Durchschnittsalter der Fabrikarbeiterschaft heranzuziehen. Doch dürfte es nicht die ganze Größe des Abstandes erklären. Auch der rein äußerliche Umstand, daß der Fabrikarzt zu gewissen Tagen und Stunden in der Fabrik anwesend zu sein pflegt und dadurch die Krankmeldung erleichtert ist, kann beigetragen haben, die Zahl der Krankmeldungen bei den Fabrik-Krankenkassen zu vermehren. Eine Untersuchung über die „Gesundheitsverhältnisse im Groß- und Kleinbetriebe", die Andreas Voigt auf Grund des Materials des Verbandes der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens und der dortigen Allgemeinen Arbeiter-Krankenkasse geführt hat,*) kommt übrigens zu der Erklärung, daß bei den Großbetrieben durch die Einstellung zahlreicherer ungelernter Arbeiter, durch eine unzweckmäßigere Ernährung der großindustriellen Arbeiterschaft, auf welche aus den bei ihnen häufigeren Erkrankungen des Verdauungsapparates geschlossen wird, und durch das Vorherrschen der Akkordarbeit die Erkrankungsverhältnisse gegenüber dem Handwerkerstande verschlechtert werden. Es ist nicht unwahrscheinlich, daß diese Gründe auch in Deutschland bei der ungünstigeren Gestaltung der Erkrankungsverhältnisse in den Großbetrieben mitsprechen. — Noch ungünstiger als die Fabrik-Krankenkassen schneiden die Bau-Krankenkassen ab. Man darf vermuthen, daß es die bei Erd-, Wasserbau- und Maurerarbeiten der Eisenbahn-, Kanal-, Wege-, Strom-, Deich- und Festungsbauten meist erforderte starke körperliche Anstrengung ist, welche den Mitgliedern der Bau-Krankenkassen ein Maximum der Erkrankungen schafft. —

In der Mitgliederschaft der Orts-Krankenkasse ist sowohl die Fabrikarbeiterschaft als der Handwerkerstand vertreten, sie ist ein Gemisch aus beiden, und so liegt die Kurve des Erkrankungsprozents der Orts-Krankenkassen auch mitteninne zwischen denen der Betriebs- und der Innungs-Krankenkassen.

Das Bild, welches in Abschnitt III die Kurve der Erkrankungsprozente der weiblichen Mitglieder der verschiedenen Kassenarten bietet, ist ein weniger regelmäßiges, als das in Abschnitt II bei den männlichen Mitgliedern. Dies rührt zum Theil von der Kleinheit der absoluten Zahlen bei den Bau- und den Innungs-Krankenkassen her, denn es kamen überhaupt nur 184 bis 307 Erkrankungsfälle bei den Bau- und 643 bis 3 115 Fälle bei den Innungs-Krankenkassen vor. Die beiden Kurven der Hülfskassen zeigen einen für die letzteren ungünstigeren Verlauf in den Jahren 1891 und 1892, einen günstigeren im Jahre 1897 und verlieren hierdurch den regelmäßigen Gang neben den Kurven der Betriebs- und der Orts-Krankenkassen. Die Gründe dieser Unregelmäßigkeit sind unbekannt. Die drei Kassenarten mit den erheblichsten absoluten Zahlen, Betriebs-, Orts- und Gemeinde-Krankenkassen, weisen ziemlich ähnliche Kurven auf, die aber in ganz verschiedenen Niveaus liegen; das höchste nehmen wieder die Betriebs-Krankenkassen ein, das niedrigste die Gemeinde-Krankenversicherung, zwischen ihnen liegt das der Orts-Krankenkassen.

Während die gesetzlichen oder statutarischen Verschiedenheiten der Kassen großen Einfluß üben auf die Zahl der bei den verschiedenen Kassenarten zur Erscheinung kommenden Krankheitstage, können sie nur geringen oder gar keinen üben auf die Zahl der Erkrankungsfälle. Um so auffallender ist die aus den graphischen Darstellungen recht deutlich werdende Thatsache, daß die verschiedenen Kassenarten so verschiedene Niveaus der Erkrankungshäufigkeit besitzen.

Trennte Abschnitt II und III der graphischen Tafel die Erkrankungsprozente der männlichen und weiblichen Mitglieder, so giebt die folgende Zahlenaufstellung sie in einander geordnet nach ihrem Betrag im Jahre 1897. Daneben ist das mittlere Erkrankungsprozent aus den Jahren 1885/97 gestellt und, weil die hier einbezogenen Jahre 1885—1887 Unsicherheiten bieten, auch noch das mittlere Erkrankungsprozent aus den Jahren 1888/97.

		Auf 100 Mitglieder kamen Erkrankungen		
		im Jahre 1897	im Mittel der Jahre 1888/97	1885/97
Bau-Krankenkassen . .	männliche Mitgl.	52,7	52,6	58,9
Betriebs-(Fabrik-)K.-K.	männliche „	44,1	42,6	43,2
Bau-K.-K.	weibliche „	41,2	42,9	49,1
Betriebs-(Fabrik-)K.-K.	weibliche „	37,1	35,7	37,1
Orts-K.-K.	männliche „	36,4	35,8	36,3
Eingeschr H.-K. . . .	männliche „	35,3	37,7	37,6
Orts-K.-K.	weibliche „	33,3	32,0	32,4
Eingeschr.H.-K. . . .	weibliche „	31,8	34,8	35,3
Innungs-K.-K. . . .	männliche „	31,5	32,3	34,4
Landesr.H.-K. . . .	männliche „	30,7	32,9	31,7
„ „ „ . . .	weibliche „	29,2	30,0	29,3
Gemeinde-K.-V. . . .	männliche „	26,6	27,4	28,6
Innungs-K.-K. . . .	weibliche „	23,7	23,4	23,5
Gemeinde-K.-V. . . .	weibliche „	21,6	22,2	24,0

Bei derselben Kassenart hat zwar stets die männliche Mitgliederschaft das höhere Erkrankungsprozent, unter den verschiedenen Kassenarten dreht sich dieses Verhältniß aber in manchen Fällen völlig um; z. B. hat die weibliche Mitgliederschaft der Bau-Krankenkassen (mit 41,2 Erkrankungsfällen) anderthalbmal so viel Erkrankungsfälle als die männliche Mitgliederschaft der Gemeinde-Krankenversicherung (mit nur 26,6). Der Einfluß des Berufs und der sozialen Lage übertrifft hier also so stark den von Geschlecht und Alter, daß der Einfluß der letzteren gar nicht mehr zu erkennen ist.

b) Krankheitstage.

Die Nachweisung der Krankheitstage soll sich nur auf solche erstrecken, für welche Krankengeld oder Krankenanstalts-Behandlung an Mitglieder gewährt wurde. Die absoluten und relativen Zahlen für die vergangenen dreizehn Jahre sind auf S. 34* u. 35* zusammengestellt. Die absoluten Zahlen sind für den ganzen Zeitraum als sehr sicher zu betrachten. Bei der Berechnung der Verhältnißzahlen, wie viele Krankheitstage auf je 100 Mitglieder kamen, bieten sich für die Anfangsjahre 1885—1887 dieselben Schwierigkeiten, wie sie bei Berechnung der Verhältnißzahlen der Erkrankungen vorhanden sind. In diesen 3 Jahren sind zwar für alle thätig gewesenen Kassen die absoluten Zahlen bekannt, aber nicht die durchschnittlichen oder mittleren Mitgliederbestands-Zahlen. Darum lassen wir in den beifolgenden graphischen Darstellungen der Verhältnißzahlen die Jahre 1885—1887 ganz fort und geben in den unten folgenden kleinen Uebersichten neben dem Mittel aus den Jahren 1885—1897 auch das Mittel der Jahre 1888—1897.

Seit Beginn der reichsgesetzlichen Krankenversicherung ist für 499 862 015 Krankheitstage Krankengeld gezahlt oder Vergütung für Behandlung in Anstalten gewährt worden, und von dieser Gesammtzahl entfielen 43,6 % auf die Orts-, 28,2 % auf die Betriebs-Krankenkassen, 13,1 % auf die Eingeschriebenen Hülfskassen, 11,6 % auf die Gemeinde-Krankenversicherung, 1,9 % auf die Landesrechtlichen

*) In Schmollers Jahrbüchern, 1899 IV. S.S. 153—189.

Krankheitstage mit Krankengeld oder mit Behandlung in Krankenanstalten.

In den Jahren	Gemeinde-Krankenversicherung	Orts-Krankenkassen	Betriebs-Krankenkassen	Bau-Krankenkassen	Innungs-Krankenkassen	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
a) Krankheitstage überhaupt								
1885	2 540 016	8 677 928	8 035 990	144 313	120 015	4 801 276	981 640	25 301 178
1886	2 642 986	9 400 898	7 933 051	165 292	148 257	4 991 333	999 620	26 281 437
1887	2 798 589	10 255 106	7 882 527	174 357	190 192	4 834 597	977 337	27 112 705
1888	3 048 449	11 796 929	8 417 511	238 140	232 472	4 870 591	924 678	29 528 770
1889	3 965 469	13 753 560	9 034 014	305 449	264 377	5 191 551	914 262	33 428 682
1890	4 605 862	16 336 271	10 784 966	217 304	338 604	5 881 013	1 012 669	39 176 689
1891	4 825 017	17 462 210	10 878 086	189 108	381 881	6 097 407	964 911	40 798 620
1892	5 117 405	18 630 823	11 236 269	229 350	403 067	6 202 069	937 043	42 756 026
1893	5 771 461	21 703 451	12 808 730	269 563	496 822	4 715 217	434 192	46 199 436
1894	5 360 610	20 697 934	12 097 022	276 540	521 163	4 350 344	382 827	43 686 440
1895	5 612 016	21 979 116	13 096 441	259 597	596 876	4 530 462	395 515	46 470 023
1896	5 655 928	22 572 811	13 738 338	215 280	666 220	4 398 408	361 241	47 608 226
1897	5 793 032	24 624 793	15 038 991	168 454	740 323	4 790 689	357 501	51 513 783
Zus. 1885—97	**57 736 840**	**217 891 830**	**140 981 936**	**2 852 747**	**5 100 269**	**65 654 957**	**9 643 436**	**499 862 015**
auf je 100 Mitglieder								
1885*	433,0	565,4	637,2	1 191,2	482,4	657,1	682,7	589,2
1886*	420,1	552,6	603,6	1 281,6	463,1	681,9	672,5	575,1
1887*	444,9	537,2	573,4	1 007,2	456,1	664,9	681,7	559,9
1888	395,4	531,2	586,7	831,9	419,4	653,6	647,1	547,0
1889	386,5	540,8	585,2	820,9	418,1	660,3	631,1	544,1
1890	418,2	594,9	644,4	747,8	454,9	725,6	700,0	595,4
1891	413,4	602,1	628,7	692,9	489,2	727,2	694,8	593,0
1892	433,7	621,4	644,7	771,1	527,5	778,6	712,6	614,7
1893	466,7	669,8	718,5	864,3	548,8	711,9	689,1	650,1
1894	427,5	622,2	655,0	867,5	517,4	656,5	636,5	599,9
1895	435,8	637,0	684,3	977,2	520,9	674,5	653,3	617,5
1896	422,7	616,6	675,9	874,8	504,4	630,6	608,0	599,2
1897	422,6	639,5	696,2	844,0	507,7	655,4	610,0	617,9
Mittel 1885—97	**424,7**	**594,7**	**641,1**	**905,6**	**488,5**	**682,9**	**663,0**	**592,5**
b) Krankheitstage männlicher Mitglieder								
1885	2 053 245	7 054 001	6 340 932	142 915	117 716	4 331 843	812 509	20 853 161
1886	2 116 340	7 760 554	6 309 419	162 900	145 535	4 574 041	815 551	21 884 340
1887	2 245 781	8 440 344	6 264 869	170 641	176 992	4 448 898	792 178	22 539 703
1888	2 442 726	9 656 286	6 735 196	234 935	214 958	4 481 960	766 218	24 532 279
1889	3 038 466	11 045 470	7 192 319	300 638	245 474	4 801 086	742 848	27 366 301
1890	3 531 663	13 026 710	8 690 397	212 429	314 803	5 444 848	819 742	32 040 592
1891	3 584 385	13 652 964	8 719 629	183 791	356 130	5 637 920	780 286	32 915 105
1892	3 781 758	14 590 470	9 054 497	225 556	373 545	5 734 341	766 496	34 526 663
1893	4 206 419	16 819 019	10 253 660	265 997	459 969	4 306 879	357 157	36 669 100
1894	3 892 832	15 878 868	9 662 326	271 759	474 079	3 999 523	314 565	34 493 952
1895	4 005 958	16 801 496	10 415 882	255 031	543 613	4 136 595	322 459	36 481 034
1896	4 049 413	17 084 005	10 910 705	211 420	604 875	4 051 401	294 474	37 206 293
1897	4 108 606	18 400 332	11 971 853	165 416	671 152	4 382 810	293 868	39 994 037
Zus. 1885—97	**43 057 592**	**170 210 519**	**112 521 684**	**2 803 428**	**4 698 841**	**60 332 145**	**7 878 351**	**401 502 560**
auf je 100 Mitglieder								
1885*	444,4	559,7	646,5	1 193,1	484,9	655,3	708,1	593,2
1886*	424,3	557,8	617,7	1 288,8	471,3	685,2	691,0	585,0
1887*	448,9	544,2	584,6	999,4	452,3	666,1	689,8	568,9
1888	405,2	532,6	601,7	834,6	416,2	653,2	670,6	555,6
1889	400,6	540,0	596,1	823,1	417,3	660,8	639,6	553,0
1890	439,3	595,3	663,0	747,3	452,0	727,4	701,3	608,4
1891	427,0	596,7	642,9	692,3	480,2	727,9	692,6	601,5
1892	447,8	619,0	663,1	774,3	513,5	781,1	713,8	626,6
1893	482,6	666,7	736,8	866,7	543,1	709,5	728,6	659,8
1894	442,9	616,0	670,8	867,7	510,9	658,8	677,6	607,9
1895	448,5	632,1	698,1	980,6	513,3	674,7	688,4	625,2
1896	438,8	607,8	686,5	879,2	499,0	636,2	635,6	604,8
1897	434,7	625,8	704,3	850,1	505,8	657,1	642,1	620,1
Mittel 1885—97	**437,3**	**591,8**	**654,8**	**907,6**	**481,5**	**684,1**	**667,0**	**594,3**

*) Für 1885 bis 1887 auf je 100 Mitglieder am Jahresschluß, für 1888 bis 1897 auf je 100 jahresdurchschnittliche Mitglieder.

Krankheitstage mit Krankengeld oder mit Behandlung in Krankenanstalten.

In den Jahren	Gemeinde-Kranken-versicherung	Orts-Krankenkassen	Betriebs-Krankenkassen	Bau-Krankenkassen	Innungs-Krankenkassen	Hülfskassen: Eingeschriebene	Hülfskassen: Landesrechtliche	Alle Kassen zusammen
c) Krankheitstage weiblicher Mitglieder								
1885	486 771	1 623 927	1 695 058	1 398	2 299	469 433	169 131	4 448 017
1886	526 646	1 640 344	1 623 632	2 392	2 722	417 292	184 069	4 397 097
1887	552 808	1 814 762	1 617 658	3 716	13 200	385 699	185 159	4 573 002
1888	605 723	2 140 643	1 682 315	3 205	17 514	388 631	158 460	4 996 491
1889	927 003	2 708 090	1 841 695	4 811	18 903	390 465	171 414	6 062 381
1890	1 074 199	3 309 561	2 094 569	4 875	23 801	436 165	192 927	7 136 097
1891	1 240 632	3 809 246	2 158 457	5 317	25 751	459 487	184 625	7 883 515
1892	1 335 647	4 040 353	2 181 772	3 794	29 522	467 728	170 547	8 229 363
1893	1 565 042	4 884 432	2 555 070	3 566	36 853	408 338	77 035	9 530 336
1894	1 467 778	4 819 066	2 434 696	4 781	47 084	350 821	68 262	9 192 488
1895	1 606 058	5 177 620	2 680 559	4 566	53 263	393 867	73 056	9 988 989
1896	1 606 515	5 488 806	2 827 633	3 860	61 345	347 007	66 767	10 401 933
1897	1 684 426	6 224 461	3 067 138	3 038	69 171	407 879	63 633	11 519 746
Zus. 1885—97	**14 679 248**	**47 681 311**	**28 460 252**	**49 319**	**401 428**	**5 322 812**	**1 765 085**	**98 359 455**
auf je 100 Mitglieder								
1885*	390,9	591,4	604,6	1 020,4	381,9	673,8	582,4	571,1
1886*	404,3	529,1	554,5	930,7	240,2	648,2	601,0	530,1
1887*	429,5	506,6	533,8	1 574,6	514,4	651,5	648,8	519,4
1888	360,4	524,9	533,7	671,9	463,2	658,8	553,5	508,3
1889	346,5	544,3	546,4	702,3	428,3	654,2	596,5	507,0
1890	361,1	593,2	577,5	770,1	496,4	704,3	694,6	543,4
1891	378,8	622,4	577,0	711,8	660,5	719,0	704,2	559,9
1892	398,2	630,2	578,2	619,9	803,8	751,9	707,1	569,7
1893	428,7	680,5	653,5	719,0	632,2	738,3	550,7	615,1
1894	391,3	643,7	599,3	853,8	593,1	630,8	497,4	571,7
1895	407,2	653,2	635,5	818,3	613,6	672,6	533,2	591,0
1896	387,6	645,8	638,0	686,8	564,8	571,1	510,3	580,2
1897	395,7	683,7	666,3	607,6	526,7	637,1	495,6	610,5
Mittel 1885—97	**390,8**	**603,8**	**592,2**	**822,1**	**532,2**	**670,1**	**590,4**	**559,8**

) Vergl. die Anmerkung auf Seite 34.

Hülfskassen, 1,0 % auf die Innungs- und 0,6 % auf die Bau-Krankenkassen. Hierin haben wir einen Ausdruck der verschiedenen Wichtigkeit der Kassenarten.

Auf je 100 Personen der weiblichen Mitgliederschaften aller Kassenarten zusammen entfielen in allen Jahren erheblich weniger Krankengeldtage als auf je 100 männliche Kassenmitglieder, im Mittel der 10 letzten Beobachtungsjahre auf je 100 Frauen 565,7 Krankengeldtage gegenüber 606,3 bei den Männern, im Mittel der ganzen Jahresreihe 1885—1897 559,8 bei den Frauen gegenüber 594,3 bei den Männern.

Für die einzelnen Kassenarten zeigten sich bei den beiden Geschlechtern folgende Reihen:

Kassenart	Im Berichtsjahr 1897		Im Mittel der Jahre 1888/97		Im Mittel der Jahre 1885/97	
	kamen auf 100					
	männl. Mitglieder	weibl. Mitglieder	männl. Mitglieder	weibl. Mitglieder	männl. Mitglieder	weibl. Mitglieder
	Krankengeld- und Krankenanstalts-Tage					
Bau-Krankenkassen	850,1	607,6	831,8	716,2	907,5	822,1
Eingeschriebene Hülfskassen	657,1	637,1	688,7	673,8	684,1	670,1
Landesrechtliche Hülfskassen	642,1	495,6	679,0	584,3	667,0	590,4
Betriebs-(Fabrik-)Krankenk.	704,3	666,8	666,8	600,6	654,8	592,2
Orts-Krankenkassen	625,8	683,7	603,2	622,3	591,8	603,8
Innungs-Krankenkassen . .	505,8	526,7	485,1	578,3	481,5	532,2
Gemeinde-Krankenvers. . .	434,7	395,7	436,7	385,6	437,3	390,8

Während bei den Bau-Krankenkassen, den Hülfskassen, den Betriebs-Krankenkassen und in der Gemeindeversicherung auf je 100 männliche Mitglieder mehr Krankheitstage entfallen als auf je 100 weibliche, ist das Verhältniß bei den Orts- und Innungs-Krankenkassen umgekehrt. Der Grund dafür ist unbekannt; in gesetzlichen oder statutarischen Bestimmungen kann er nicht liegen, da diese für Frauen und Männer in den in Betracht kommenden Beziehungen die gleichen sind.

Diese merkwürdige Umkehrung des Morbiditätsverhältnisses, die hier bei zwei Kassenarten hervortritt, zeigt sich übrigens auch bei der Gesammtheit der österreichischen Krankenkassen: bei ihnen weisen die Frauen mehr Krankheitstage (ausschließlich der Entbindungen) auf als die Männer.

Die beigegebene graphische Darstellung zeigt in Abschnitt IV dieses Verhältniß für je 100 Männer und je 100 Frauen für die einzelnen Jahre 1888/97 für die deutschen und für die Jahre 1890/96*) für die österreichischen Krankenkassen. Daß die letzteren überhaupt mehr Krankengeldtage aufweisen als die deutschen, wird theils von dem höheren Erkrankungsprozent, vielleicht auch von der gesetzlich höher bestimmten Mindestleistung der österreichischen Kassen (20 Wochen, gegenüber 13 in Deutschland) herrühren, falls in Folge dieser die thatsächliche durchschnittliche statutarische Unterstützungsdauer über den thatsächlichen in Deutschland erreichten Durchschnitt hinaus gehoben ist. Für die Gesammtheit der deutschen Krankenkassen und ihrer Mitgliederschaft stellt sich

*) „Gebahrung und Ergebnisse etc.", 1896. S. 39.

in Folge der Mehrleistungen der durchschnittliche Unterstützungsanspruch thatsächlich pro Mitglied auf 21,3 Wochen (s. oben S. 21*); wie sich der Unterstützungsanspruch in Oesterreich durch die auch dort zulässigen Mehrleistungen erhöht, ist aber nicht bekannt.

In Abschnitt V der graphischen Tafel sind die Kurven der Krankheitstage der Männer bei den sieben deutschen Kassenarten dargestellt.

Die Gemeinde-Krankenversicherung, die schon die wenigsten Erkrankungsfälle aufweist und außerdem an die Mindestleistung der Unterstützungsdauer durchaus gebunden ist, hat in Folge dieser beiden Umstände die niedrigst gelegene Kurve der Krankheitstage. Um ein geringes höher liegt die Kurve der Innungs-Krankenkassen; sie verdankt ihre immer noch günstige Lage dem den anderen organisierten Kassen gegenüber geringeren Durchschnittsalter der Mitglieder, ihre höhere Lage gegenüber der Gemeinde-Krankenversicherung dem Umstande, daß die durchschnittliche statutarische Unterstützungsdauer pro Mitglied bei den Innungskassen länger ist, als bei der Gemeinde-Krankenversicherung. Im Jahre 1897 betrug sie bei den Innungs-Krankenkassen 18,0 Wochen. Die Betriebs-Krankenkassen mit einer Mitgliederschaft von viel höherem Durchschnittsalter als die der Innungs-Krankenkassen, mit mehr ungelernten Arbeitern, die in der Löhnung soviel tiefer stehen, und zugleich mit einer noch längeren durchschnittlichen statutarischen Unterstützungsdauer (1897: 24,4 Wochen pro Mitglied) weisen für die gleiche Mitgliederzahl stets erheblich mehr Krankentage auf als die Innungs-Krankenkassen. Wieder liegt die Kurve der Orts-Krankenkassen gemäß dem Umstande, daß ihre Mitgliederschaft ein Gemisch von Arbeitern der Fabrik- und der Handwerkerbetriebe ist, und dem anderen, daß auch ihre durchschnittliche statutarische Unterstützungsdauer pro Mitglied (1897: 20,0 Wochen) länger als die bei den Innungs- und kürzer als die bei den Betriebs-Krankenkassen ist, zwischen den Kurven der Innungs- und der Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen. Diese 3 Kurven ähneln einander sehr. Die höchste Lage nimmt die Kurve der Bau-Krankenkassen ein, trotzdem sie nur eine kurze statutarische Unterstützungsdauer aufweisen (1897: nur 13,8 Wochen pro Mitglied); ihre Kurve weicht aus den bei der Besprechung der Erkrankungsfälle angegebenen Gründen beträchtlich von den Kurven der anderen Krankenkassen in ihrem Verlaufe ab; ihre hohe Lage ist hauptsächlich bedingt durch die hohe Zahl der Erkrankungen in der männlichen Mitgliederschaft der Bau-Krankenkassen und ähnelt daher auch bis zu einem gewissen Grade der Erkrankungsfall-Kurve der männlichen Mitglieder der Bau-Krankenkassen. Die Kurven der beiden Hülfskassenarten liegen auf einem sehr hohen Niveau, auf einem höheren, als ihren Erkrankungsfall-Kurven entspricht. Dies ist jedenfalls mit davon bedingt, daß ihre durchschnittliche statutarische Unterstützungsdauer eine erheblich längere als bei den anderen Kassenarten ist, (1897 bei den Landesrechtlichen Hülfskassen 31,8 und bei den Eingeschriebenen 34,6 Wochen pro Mitglied). Bei den Eingeschriebenen Hülfskassen, welche sich vielfach mit vielen Zahlstellen über weite Gebiete, häufig über das ganze Reich, verbreiten, mag auch der Umstand mitsprechen, daß sie nicht überall eine gleich intensive Krankenkontrole ausüben können. Wie ein Blick auf die graphische Darstellung zeigt, schneiden die Kurven der beiden Hülfskassen, die 1888/92 sich oberhalb der Kurve der Betriebs-Krankenkassen bewegen, die letztere im Jahre 1893 und liegen von da an fast stets unterhalb derselben. Hierin kommt wohl die oben schon besprochene Verjüngung ihres Mitgliederbestandes seit 1893, als Folge der Novelle, zum Ausdruck.[1])

In Abschnitt VI der graphischen Darstellung zeigen die Krankheitstag-Kurven der weiblichen Mitglieder statt ähnlicher Hebungen und Senkungen ein durch viele Kreuzungen verworrenes Bild. Hierin kommt wohl zur Geltung, daß gerade bei den weiblichen Mitgliedern die innere Veränderung der Mitgliedermassen besonders groß war, daß es bei mehreren Kassenarten in der Hauptsache nicht dieselben Personen waren, welche der Beobachtung in den verschiedenen Jahren unterlagen: von 1888 bis 1897 stieg z. B. die Zahl der weiblichen Mitglieder bei den Innungs-Krankenkassen von 3781 auf 13 134, bei den Landesrechtlichen Hülfskassen fiel sie von 28 631 auf 12 839; bei den Bau-Krankenkassen fanden, da die einzelne Bau-Krankenkasse meist nur eine vorübergehende Erscheinung ist, geographische Verschiebungen statt, die die Mitgliedermasse, welche obenein noch zu klein ist, um einen typischen Verlauf erwarten zu lassen (1888: 477, 1897: 500 Personen), ganz veränderten. Die hier eingezeichneten Kurven der Bau- und der Innungs-Krankenkassen und der Eingeschriebenen Hülfskassen sind, wegen zu weitgehender Ungleichwerthigkeit in ihren einzelnen Theilen, werthlos. Bei den Eingeschriebenen Hülfskassen war die Veränderung der Mitgliedermassen geringer, sie zählten 1888: 58 995, 1897: 64 024 weibliche Mitglieder; die mehrbesprochene Einwirkung der Novelle verändert aber den Charakter ihrer Kurve von 1893 an. Die drei noch übrigen Kurven, die der Gemeinde-Krankenversicherung, der Orts- und Betriebs-Krankenkassen zeigen manche Aehnlichkeit; die der Gemeindeversicherung liegt wesentlich tiefer als die beiden andern infolge der Beschränkung der Gemeinde-Versicherung auf die Mindestleistung von 13 Wochen Unterstützung und des Umstandes, daß die Gemeinde-Versicherung vorwiegend das weibliche Personal von landwirthschaftlichen und Handwerkerbetrieben umfassen wird, für welche, wie schon oben besprochen, etwas günstigere Gesundheitsverhältnisse anzunehmen sind.

Als Ursachen für die so verschiedene Zahl der Krankheitstage, die bei je 100 Mitgliedern der sieben Kranken-Kassenarten zur Erscheinung kommen, spielen noch die verschiedene Bemessung der Karenzzeit zu Beginn jedes Krankheitsfalles und der verschiedene Umfang, in welchem in den Kassenarten auch für Sonn- und Feiertage Krankengeld gezahlt wird, eine Rolle. Die erwähnten Verhältnisse der Karenzzeit und der Sonn- und Feiertagszahlung sind für das Jahr 1894 näher untersucht worden (abgesehen von den Orts-Krankenkassen), aber nur nach Kassen, nicht nach Mitgliedermassen und also auch nicht mit Unterscheidung der männlichen und weiblichen Mitglieder. Deshalb konnten die früher erhaltenen Resultate, die sich, wie man annehmen darf, im Laufe der drei Jahre bis 1897 nur wenig verändert haben werden, bei der Besprechung der Kurven für die Krankheitstage der männlichen und der weiblichen Mitglieder der sieben Kassenarten nicht verwerthet werden.

Im Jahre 1894 (1893) wurde hinsichtlich der Karenzzeit festgestellt,[2]) daß nur 16,0 (14,8)% aller Kassen im Reich Mehrleistungen bezüglich der Karenztage verzeichneten. Von solchen Kassen sind bei der Gemeinde-Versicherung nur 0,8 (0,6)% vorhanden, bei den Bau-K.-K. 9 (4)%, den Innungs-K.-K. 17 (17)%, den Orts-K.-K. 19 (18)%, den Fabrik-K.-K. 26 (24)%, den Landesrechtlichen Hülfskassen 41 (51)%, den Eingeschriebenen 45 (44)%. Die hohe Lage der Krankheitstag-Kurven der beiden Hülfskassen, die niedrige derselben bei der Gemeinde-Krankenversicherung, die mittlere Lage der übrigen Kurven zwischen jenen, ist sicherlich durch diese bei den Kassenarten verschiedene Behandlung der Karenzzeit in merklicher Weise mit bestimmt worden. Die hohe Zahl der Krankheitstage bei den Bau-Krankenkassen stellt sich aber, je mehr Umstände man in Betracht zieht, immer mehr als eine reine Folge der thatsächlich höheren Gesundheitsgefährdung heraus.

---

[1]) Auch die Mitgliedschaften der Knappschaftskassen weisen erheblich mehr Tage des Bezuges von Krankengeld auf als die der Orts-Krankenkassen. Von den im Jahre 1897 durchschnittlich vorhanden gewesenen 528 566 aktiven Mitgliedern der deutschen Knappschafts-Kassen und -Vereine erhielten 255 865 Krankengeld oder Krankenhauspflege auf 4 063 304 Tage; mithin kamen dort auf 100 Knappschafts-Mitglieder 768,7 Krankengeld- oder Krankenhaustage. (S. Vierteljahrshefte zur Statistik des Deutschen Reichs, 1900 S. 119 u. 120).

[2]) Vergl Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, SS. LXIV bis LXVIII.

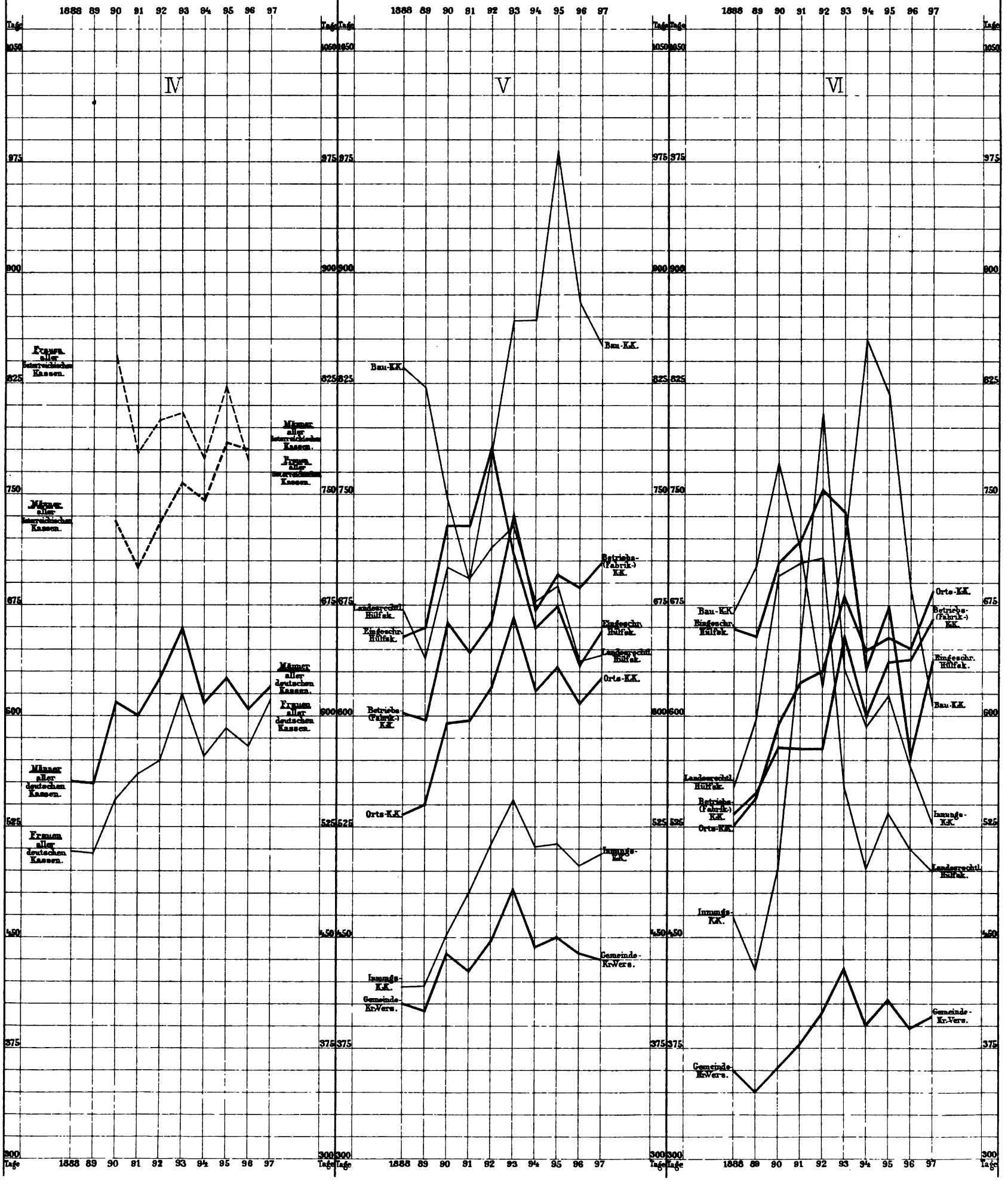
Auf je 100 Mitglieder kommen Krankheitstage

in der deutschen und der österreichischen Krankenversicherung

bei den

Männern | Frauen

in den 7 deutschen Kassenarten



Berliner Lithogr. Institut.

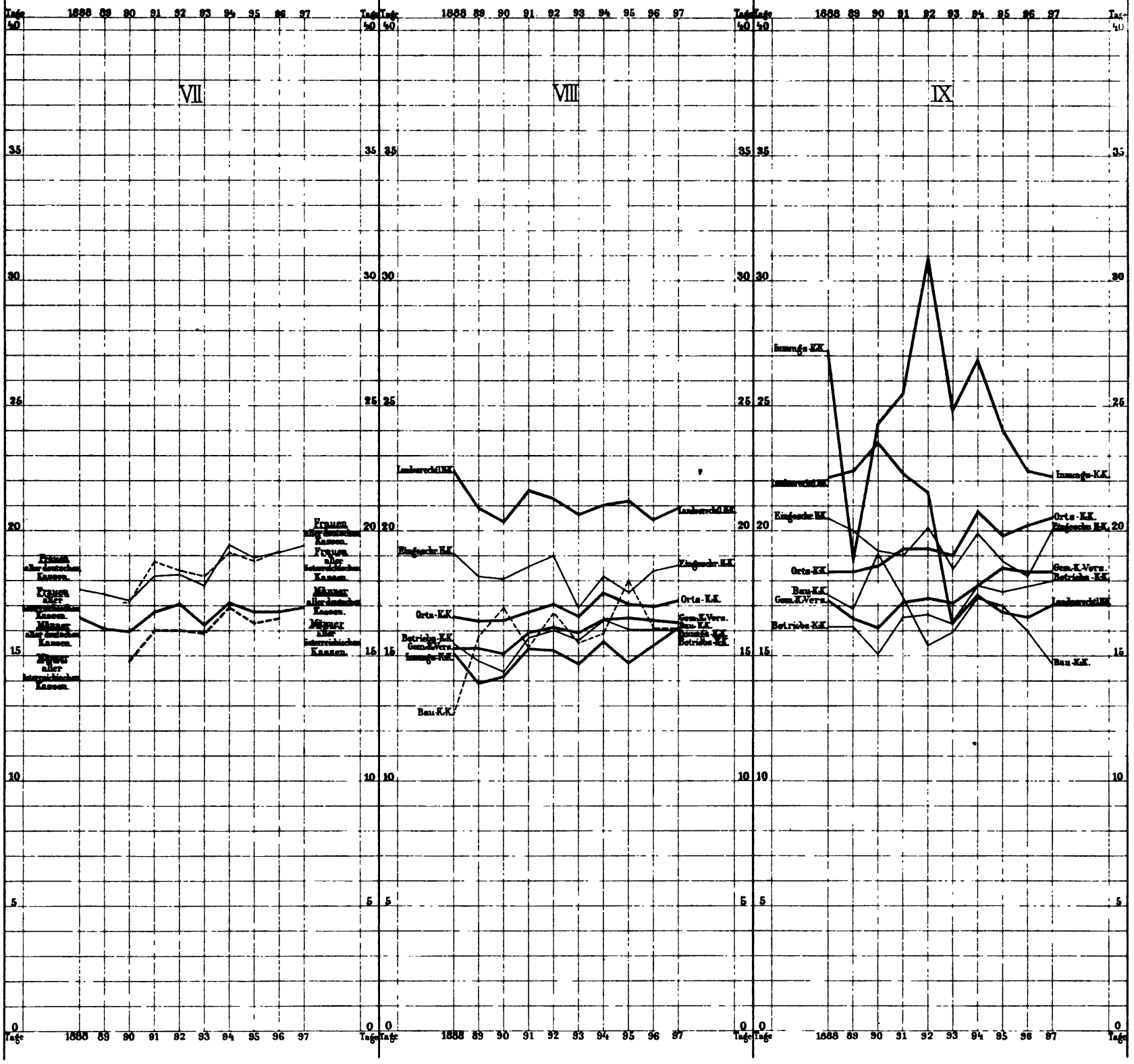
Auf 1 Erkrankungsfall kommen Krankheitstage

in der deutschen und der österreichischen Krankenversicherung

bei den

Männern | Frauen

in den 7 deutschen Kassenarten



Berliner Lithogr. Institut.

Zu demselben Schluß kommt man, wenn man noch die Nachweise[1]) über die Zahl der Kassen herbeizieht, welche als statutenmäßige Mehrleistung Krankengeld auch an Sonn- und Feiertagen zahlten. Es waren 1894 (1893) 9,5 (8,6)% aller überhaupt thätig gewesenen Kassen, aber bei

der Gemeinde-Krankenversicherung nur	0,5	(0,5)
den Bau-K.-K.	3,8	(0,9)
„ Innungs-K.-K.	14,0	(11,8)
„ Orts-K.-K.	14,2	(13,0)
„ Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	14,7	(13,3)
„ Landesrechtlichen H.-K.	19,9	(17,0)
„ Eingeschriebenen H.-K.	20,4	(17,7)

Prozent der Kassenzahl der betreffenden Kassenart. — Die Reihenfolge der Kassenarten ist bei dieser Mehrleistung ganz dieselbe wie hinsichtlich derjenigen bei der Karenzzeit.

c) Unterstützungsdauer auf 1 Erkrankungsfall.

Da die von der Krankenversicherungs-Statistik nachgewiesenen Krankheitstage nicht vollständig sind, sondern nur diejenigen darstellen, für welche Krankengeld gezahlt oder Anstaltsbehandlung gewährt wurde, so konnte die durchschnittliche Krankheitsdauer nicht festgestellt werden, sondern nur, wieviel Krankengeld-Tage durchschnittlich auf 1 Erkrankungsfall kamen. In der folgenden Uebersicht sind die Kassenarten nach den Werthen in der letzten Spalte bei a geordnet.

Durchschnittliche Dauer der Unterstützung mit Krankengeld oder Anstaltsbehandlung auf 1 Erkrankungsfall.

Kassenart	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	Im Mittel 1888–97 Tage
	Unterstützungstage auf 1 Erkrankungsfall										
a) überhaupt, für männliche und weibliche Mitglieder zusammen											
Inn.-K.-K. . .	15,6	14,2	14,6	15,7	15,8	15,2	16,2	15,2	15,8	16,5	15,5
Betr.-K.-K. . .	15,6	15,1	14,6	15,9	16,2	15,7	16,7	16,4	16,4	16,4	15,9
Bau-K.-K. . . .	12,7	15,8	17,0	15,8	16,7	15,5	15,9	18,0	16,1	16,1	15,9
Gem.-K.-V. . .	15,7	15,6	15,3	16,2	16,4	16,2	16,8	17,0	16,9	16,9	16,2
Orts-K.-K. . . .	16,9	16,7	16,9	17,3	17,5	17,0	18,2	17,7	17,7	17,9	17,4
Eing. H.-K. . .	19,2	18,3	18,2	18,7	19,1	17,0	18,3	17,7	18,4	18,7	18,4
Ldsr. H.-K. . .	22,4	21,2	20,9	21,7	21,3	19,7	20,3	20,2	19,5	20,1	20,7
Bei allen Kassen	**16,8**	**16,4**	**16,2**	**17,0**	**17,3**	**16,5**	**17,5**	**17,2**	**17,2**	**17,4**	**17,0**
b) für die männlichen Mitglieder											
Inn.-K.-K. . . .	15,1	13,9	14,2	15,3	15,2	14,7	15,6	14,7	15,4	16,1	15,0
Betr.-K.-K. . .	15,5	14,8	14,4	15,7	16,0	15,6	16,4	16,1	16,1	16,0	15,7
Bau-K.-K. . . .	12,7	15,8	16,9	15,8	16,7	15,5	15,9	18,0	16,1	16,1	15,9
Gem.-K.-V. . .	15,8	15,8	15,1	15,9	16,1	15,9	16,4	16,5	16,4	16,8	15,9
Orts-K.-K. . .	16,6	16,3	16,4	16,8	17,1	16,6	17,5	17,1	17,0	17,2	16,9
Eing. H.-K. . .	19,1	18,2	18,1	18,6	19,0	16,9	18,2	17,6	18,4	18,6	18,3
Ldsr. H.-K. . .	22,4	20,9	20,4	21,6	21,2	20,7	21,0	21,2	20,4	20,9	21,1
Bei allen Kassen	**16,6**	**16,1**	**16,0**	**16,8**	**17,0**	**16,2**	**17,1**	**16,8**	**16,8**	**16,9**	**16,6**
c) für die weiblichen Mitglieder											
Inn.-K.-K. . .	27,2	18,7	24,3	25,5	31,0	24,9	26,8	24,1	22,4	22,2	24,7
Betr.-K.-K. . .	16,2	16,2	15,1	16,5	16,7	16,2	17,8	17,6	17,8	18,0	16,8
Bau-K.-K. . . .	17,4	16,9	19,1	17,3	15,4	15,9	17,3	17,0	16,0	14,7	16,7
Gem.-K.-V. . .	17,2	16,5	16,1	17,1	17,3	17,1	17,8	18,1	18,3	18,3	17,4
Orts-K.-K. . .	18,4	18,4	18,6	19,3	19,3	19,0	20,8	19,8	20,2	20,8	19,4
Eing. H.-K. . .	20,5	20,0	19,2	19,0	20,1	18,5	19,9	18,8	18,2	20,1	19,4
Ldsr. H.-K . .	22,1	22,5	23,5	22,3	21,5	16,3	17,4	16,8	16,5	17,0	19,6
Bei allen Kassen	**17,7**	**17,5**	**17,2**	**18,2**	**18,3**	**17,8**	**19,4**	**18,9**	**19,1**	**19,4**	**18,4**

Die durchschnittliche Unterstützungsdauer auf den Krankheitsfall ist im Laufe der hier betrachteten Jahre nicht gleich geblieben; sie sank und stieg aber ebenso für die Männer wie für die Frauen bei der Gesammtheit aller Kassen: von 1888 bis 1890 sank sie bei beiden, von 1890 bis 1892 stieg sie bei beiden, sank 1893, stieg 1894 und sank 1895 bei beiden; 1896 blieb sie auf gleicher Höhe bei den männlichen, bei den weiblichen dagegen stieg sie wieder, 1897 stieg sie bei beiden.

Aus Abschnitt VII der graphischen Darstellung ist ersichtlich, wie die beiden Kurven nahezu parallel verlaufen. Hier sind ferner, mit punktirten Linien, zum Vergleich noch 2 Kurven für die Gesammtheit der österreichischen Krankenkassen für Männer und für Frauen eingezeichnet,*) die ebenfalls die durchschnittliche Unterstützungsdauer auf den Krankheitsfall darstellen. Die österreichische Männer- und Frauen-Kurve verlaufen einander fast parallel, außerdem aber den deutschen Kurven sehr ähnlich. Dies beweist, daß selbst bei einer von den gesetzlichen und statutarischen Bestimmungen über Karenzzeit und Dauer der Unterstützungsleistung so abhängigen Erscheinung, wie es die durchschnittliche Unterstützungsdauer pro Krankheitsfall ist, über weite Ländergebiete hin durchgreifend wirksame Ursachen im Spiel sind, die den Verlauf trotzdem so ähnlich gestalten. Es müssen ähnliche Mischungsverhältnisse der Zahl der Fälle der verschiedenen Arten Krankheiten, ähnliche Charaktere ihres Auftretens nach Schwere, Ernst und Dauer sein, die sich hier wie dort zeigen. Als solche wirkende Ursachen hat man fast ausschließlich an die Witterungshergänge zu denken, deren die verschiedenen Krankheiten hervorrufender, fördernder, hindernder, verlängernder oder verkürzender Einfluß aber bisher nur hinsichtlich einiger weniger Erkrankungsformen erkannt ist. Die große Aehnlichkeit der deutschen und österreichischen Kurven hinsichtlich der jährlich schwankenden durchschnittlichen Krankheitsdauer bei den Männern und den Frauen scheint aber zu beweisen, daß solche Einflüsse bei allen oder fast allen Krankheiten mitspielen. Wären sie erkannt, so würde die klimatologische Heilbehandlung wenigstens der länger dauernden Krankheiten (durch Höhenluft, Sonnenwärme, See-, Kontinentalklima u. s. w.) daraus Nutzen ziehen können.

Sowohl bei den österreichischen als bei den deutschen Kassen ist die durchschnittliche Unterstützungsdauer für die Frauen (— ohne Entbindungsfälle —) länger als für die Männer.

Im Mittel der letzten 10 Jahre 1888 bis 1897 stellte sich die durchschnittliche Unterstützungsdauer bei den deutschen Kassen für die Männer auf 16,6, für die Frauen auf 18,4 Tage. Daß die durchschnittliche Unterstützungsdauer für Frauen länger ist, das ist nach obiger Zusammenstellung im Mittel der 10 Jahre sogar für jede einzelne Kassenart, mit einziger Ausnahme der Landesrechtlichen Hülfskassen, der Fall. Achten wir aber auf das Verhältniß der beiden Werthe in den einzelnen Jahren auch bei den Landesrechtlichen Hülfskassen, so war die Unterstützungsdauer der Frauen von 1889 bis 1892 bei ihr ebenfalls eine längere als die der Männer; die Umkehr dieses Verhältnisses seit 1893, das plötzliche und starke Herabgehen der Unterstützungsdauer der Frauen (in 1893) von 21,5 Tagen auf 16,3, wird vermuthlich daher rühren, daß in mittelbarer Folge der Novelle von 1892, bei den Landesrechtlichen Hülfskassen besonders Kassen mit älteren Frauen zur Schließung kamen oder zur Herabsetzung ihrer statutarischen Unterstützungsversprechungen schritten. Auch die Eingeschriebenen Hülfskassen zeigten 1893 bis 1896 ein ausgesprochenes Herabgehen der Unterstützungsdauer der Frauen.

Da in den Kasseneinrichtungen der deutschen und der österreichischen Krankenversicherung kein Sondergrund für die längere Unterstützungsdauer der weiblichen Personen vorhanden ist, muß geschlossen werden, entweder, daß auch die Krankheiten selber beim weiblichen Geschlecht länger dauern oder, daß die leichteren Erkrankungsfälle eine verhältnißmäßig geringere Rolle bei den Frauen als bei den Männern spielen. Das Letztere ist der Fall. Schon Heym hat dieses herausgefunden.

[1]) Vergl. Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, SS. LXVIII und LXIX.

*) Nach „Gebarung und Ergebnisse ꝛc.“, Wien 1898, S. 38.

Er sagte bei der Besprechung der Tafel III seiner unten angegebenen Schrift[1]): „Es ist auffällig, daß bei den Männern die Krankheiten kurzer Dauer fast doppelt so zahlreich sind, als bei den Frauen, daß dagegen das Umgekehrte stattfindet für die Krankheiten von längerer und längster Dauer." In derselben Richtung, wenn sie auch eine minder starke Verschiedenheit hinsichtlich der beiden Geschlechter aufweisen, liegen die Erfahrungen der beiden Frankfurter Orts-Krankenkassen, welche durch die werthvollen besonderen statistischen Erhebungen bei diesen in den Jahren 1896 und 1897 zu Tage gefördert worden sind.[2]) (Die gleichartigen Ergebnisse des Jahres 1894 s. in Stat. d. D. R., Neue Folge, Bd. 84. S. XXXVII).

Krankheitsdauer in Tagen	Prozentuale Vertheilung der erkrankten Personen nach der Dauer der Erkrankung			
	männliche	weibliche	männliche	weibliche
	I. Einmal erkrankte Personen.			
	1896		1897	
1—3	2,44	1,24	3,01	1,28
4—10	38,06	29,12	37,77	29,40
11—16	19,18	20,04	18,78	19,84
17—28	17,29	19,92	15,76	19,32
29—56	14,13	17,11	14,25	17,98
57—91	5,46	8,28	6,60	7,92
92—182	3,44	4,31	3,83	4,17
zusammen	100,00	100,00	100,00	100,00
	II. Mehrfach erkrankte Personen.			
	1896		1897	
1—16	15,43	10,82	14,91	8,28
17—91	71,98	71,68	69,99	72,74
92—182	11,22	15,42	12,04	17,17
183 und mehr	1,37	2,13	3,06	1,81
zusammen	100,00	100,00	100,00	100,00

Steht somit wohl als Thatsache fest, daß die schwereren Erkrankungsfälle eine verhältnißmäßig größere Rolle bei den Frauen als bei den Männern spielen, so ist die Erklärung dafür doch vielleicht nicht allein in der physischen Natur des Geschlechtsunterschiedes zu finden. Es könnte sehr wohl sein, daß die weibliche Scheu, sich von dem männlichen Arzt untersuchen und behandeln zu lassen, sehr viele Mädchen und Frauen abhält, sich eben so leicht wie die Männer an den Kassenarzt zu wenden; leichtere und unbedeutende Erkrankungen werden dann aber häufiger mit Hausmitteln bekämpft und ohne Arzt, vielleicht sogar ohne Arbeitsunterbrechung, überstanden; durch die nicht rechtzeitige Herbeiziehung des Arztes werden dann andererseits leichtere Erkrankungen sich häufiger verschlimmern und sich langwieriger und schwerer gestalten. Für die Heranziehung dieses psychischen und sozialen Erklärungsgrundes der festgestellten Erscheinung spricht noch ein besonderer Umstand.

Bekanntlich ist die Mortalität des weiblichen Geschlechts eine sehr viel günstigere als die des männlichen.[3]) Das läßt auf eine größere Widerstandskraft des weiblichen Geschlechts gegen die aufreibenden Einflüsse des Lebens schließen, während eine ungünstigere Morbidität der Frauen gerade das Gegentheil aussagen würde. Die Heranziehung des obigen Erklärungsgrundes für die ungünstigere Morbidität würde diesen inneren Widerspruch auflösen.

Eine Besprechung des Verlaufs der einzelnen Krankheitsdauer-Kurven für Männer und Frauen bei den sieben Kassenarten kann im allgemeinen, da die Ziffer der Krankheitsdauer allein bestimmt wird durch die Zahlen der Krankheitsfälle und Krankheitstage, nur das wiederholen, was bei der Betrachtung der letzteren über die Ursachen, von denen sie abhängen, schon gesagt worden ist. Es wird daher von so eingehender Besprechung abgesehen. Doch seien einige Bemerkungen allgemeiner Art gestattet.

Durch die Höhe der Erkrankungsfälle besonders ausgezeichnet war das Jahr 1893; fast alle Kurven der Erkrankungshäufigkeit (Abschn. I—III) zeigten für 1893 ihren Höhepunkt. Umgekehrt zeigen nun fast alle Kurven der Erkrankungsdauer (Abschn. VII—IX) im Jahre 1893 einen Tiefpunkt. Das bedeutet, daß es sich im Jahre 1893 um eine Vermehrung der Erkrankungsfälle durch zahlreiche kurz dauernde gehandelt haben muß. Dieses Jahr der Influenza-epidemie, welches den Kassen besonders große Opfer auferlegte, zeichnet sich in den Kurven der Krankheitsdauer also nicht mit einem Wellenberg, sondern mit einem Wellenthal aus.

Umgekehrt zeichnet sich das den Kassen in der Zahl der entschädigten Krankheitstage günstige Jahr 1894 in den Kurven der Krankheitsdauer durch Wellenberge aus. In Folge der milden Witterung des Jahres 1894 in den kalten Monaten Januar bis April, November und Dezember waren die Erkrankungen der Athmungsorgane, und in Folge der gemäßigteren Temperatur der warmen Monate die Erkrankungen des Magens und Darmes in 1894 seltener als in 1893[1]). Es müssen dadurch 1894 verhältnißmäßig mehr kurze als lange dauernde Erkrankungen fortgefallen sein; der Divisor verkleinerte sich stärker als der Dividendus der Krankheitstage, und so erscheint als Schlußresultat eine durchschnittlich längere Krankheitsdauer hier gerade in einem gesundheitlich günstigen Jahre. Die direkte Betrachtung der Krankheitsdauer-Kurve ist also unmöglich; es muß stets auf die Zahlen der Krankheitsfälle und -Tage und auf die sie beeinflussenden Ursachen zurückgegangen werden.

Nur wo sowohl die Krankheitsfälle als die Krankheitstage von einem Naturgesetz jahraus jahrein gleichmäßig beherrscht werden, wird auch die Krankheitsdauer eine naturgesetzliche Regelmäßigkeit zeigen. Es ist dies der Fall hinsichtlich der Einwirkung des Alters auf die Gesundheit. Je älter der Mensch wird, um so öfter erkrankt er, um so mehr Tage im Jahre ist er krank und um so länger dauert durchschnittlich jede Erkrankung. Für das Steigen der Zahlen der Erkrankungen und der Krankheitstage mit dem Alter wurden oben (S. 32*) Beispiele gegeben. Die Zahlen der Erkrankungen und der Krankheitstage könnten aber gleichmäßig steigen und dann doch die durchschnittliche Erkrankungsdauer sich das Leben hindurch für jedes Alter gleich bleiben, aber sie steigt auch mit dem Alter. Ein Beispiel mag zeigen, in welchem Maaß dieses geschieht. Nach den Beobachtungen und Mittheilungen Prof. Dr. Karl Heym's über die Morbidität bei der Leipziger Kranken-Versicherungsanstalt „Gegenseitigkeit" in den Jahren

[1]) Prof. Dr. Karl Heym. Anzahl und Dauer der Krankheiten in gemischter Bevölkerung. 25 Jahre Erfahrungen der Versicherungs-Gesellschaft „Gegenseitigkeit" zu Leipzig. 2. Aufl. 1884.

[2]) Anlagen zum Magistratsbericht 1898/99, Krankenkassen-Statistik, S. 12.

[3]) Nach Stat. d. D. R., N. F., Bd. 44 S. 179 kamen 1876—80 in den 19 hauptsächlichsten Staaten des Deutschen Reichs auf 1000 Lebende des betreffenden Geschlechts und Alters Gestorbene:

im Alter von 15 bis unter 20	20 bis 25	25 bis 30	30 bis 35	35 bis 40	40 bis 45	45 bis 50	50 bis 55	55 bis 60	60 bis 65	65 bis 70	70 bis 75
Männliche 4,9	7,4	8,5	9,4	12	14	18	23	32	42	66	94
Weibliche 4,6	6,2	8,2	9,4	11	11	13	17	25	37	60	89

[1]) In den Städten mit über 15 000 Einwohnern kamen auf je 100 000 Einwohner 1894 nur 602 an Diphterie, Halsbräune, Lungenschwindsucht oder akuten Erkrankungen der Athmungsorgane Gestorbene gegen 702 im Jahre 1893, und 1894 nur 229 an Unterleibstyphus, gastrischem und Nervenfieber, akuten Darmkrankheiten oder Brechdurchfall Gestorbene gegen 284 im Jahre 1893. (Vergl. Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, S. XXXII).

1856—1880[1]) kamen (ohne Weglassung von Karenz-, Sonn- und Feiertagen, auch ohne Verkürzung durch Aussteuerung, da die „Gegenseitigkeit" nicht nur 13 Wochen, sondern anderthalb Jahre lang unterstützte) Krankheitstage

	auf einen männlichen Krankheitsfall	auf einen weiblichen Krankheitsfall
im Mittel der 5 Altersjahre 15—19 . .	18,1	20,1
„ „ „ „ 20—24 . .	20,3	28,2
„ „ „ „ 25—29 . .	19,4	32,1
„ „ „ „ 30—34 . .	23,2	32,3
„ „ „ „ 35—39 . .	24,8	34,4
„ „ „ „ 40—44 . .	30,3	38,7
„ „ „ „ 45—49 . .	31,4	37,6
„ „ „ „ 50—54 . .	34,2	42,4
„ „ „ „ 55—59 . .	47,7	47,6
„ „ „ „ 60—64[2]) . .	47,4	62,0

Vergleichen wir diese Angaben über die durchschnittliche Krankheits-Dauer nach dem Geschlecht und nach Altersklassen mit unsern oben mitgetheilten Zahlen für die Unterstützungs-Dauer pro Krankheitsfall bei den deutschen Kassen (mit Unterscheidung von Geschlecht, aber ohne solche von Altersklassen) im Jahre 1897, so sehen wir, daß die letztere mit durchschnittlich 16,9 Tagen bei den Männern und 19,4 Tagen bei den Frauen tief unter den eben für die Gesellschaft „Gegenseitigkeit" angegebenen Zahlen der überhaupt erlittenen Krankheitstage blieb.

Die Unterstützungstage der deutschen Krankenkassen enthalten aber selten Unterstützungen auch für Sonn- und Feiertage. Deshalb wird schon auf 16,9 männliche und 19,4 weibliche Unterstützungstage mindestens ein Sechstel mehr, also ungefähr 19,7 bezw. 22,6 Krankheitstage zu rechnen sein. Nun sind aber auch noch Karenztage zu Beginn der weitaus größten Anzahl der Erkrankungen fortgefallen; bei Hinzusetzung von sage 2 Karenztagen pro Erkrankungsfall kommen wir auf ca. 21,7 bezw. 24,6 Krankheitstage pro Erkrankung.

Noch haben wir aber einen Zusatz für die wegen Aussteuerung (bei Ablauf der höchsten, statutarisch zulässigen Unterstützungsdauer) abgeschnittenen Krankheitstage zu machen. Dazu kann uns der folgende Maßstab dienen, der auf den von Moser mitgetheilten Erfahrungen der Bernischen Kantonalen Krankenkassen in den Jahren 1884—1893 beruht.[3])

Wenn die statutarische längste Unterstützungsdauer beträgt	so erscheinen von je 100 bei einjähriger statutenmäßiger Unterstützungsdauer erwachsenen Krankheitstagen nur Unterstützungstage bei den Männern	bei den Frauen
13 Wochen,	83,0	79,2
17 „	87,2	84,6
21 „	90,2	88,3
26 „	92,8	91,8
39 „	97,3	97,5
1 Jahr	100,0	100,0

Die durchschnittliche statutarische Unterstützungsdauer aller deutschen Krankenkassen pro Mitglied betrug im Jahr 1897 21,3 Wochen. Der Zusatz für die durch Aussteuerung bei 21 Wochen abgeschnittenen Krankheitstage wird sich also nach dem Verhältniß von 902 : 1 000, bezw. 883 : 1 000 berechnen. Nach diesem Ansatz berechnen wir aus obigen 21,7 bezw. 24,6 Krankheitstagen, bei 21wöchiger Unterstützungsdauer 24,1 Krankheitstage für die Männer und 27,9 Krankheitstage für die Frauen bei einjähriger statutarischer Unterstützungsdauer.

Aus den Erfahrungen der Leipziger „Gegenseitigkeit" ist nun noch mitzutheilen, daß bei ihr 1856—1880 für alle Altersklassen zusammen bei anderthalbjähriger Unterstützungsdauer auf den Erkrankungsfall entfielen bei den Männern 27,4, bei den Frauen 35,0 Krankheitstage, bei einjähriger Unterstützungsdauer aber nur unbedeutend weniger, nämlich bei den Männern 27,3, bei den Frauen 34,9 Tage[1]). Für die Frauen sind bei der Leipziger „Gegenseitigkeit" die Wochenbetten höchst wahrscheinlich als Krankheitszeit in Anrechnung gekommen, bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen gelten sie aber nicht als solche. Ihre Anrechnung mit 28 Tagen pro Fall würde übrigens die oben für die Frauen der reichsgesetzlichen Krankenkassen berechnete durchschnittliche Krankheitsdauer von 27,9 Tagen ganz unverändert lassen, ihre Abrechnung bei der „Gegenseitigkeit" aber sowohl hinsichtlich der Fälle als der Tage würde den Quotienten „Krankheitsdauer" für die Frauen wohl ein wenig herabdrücken, vielleicht auf ungefähr 33 Tage. Immerhin bleibt zwischen den für die reichsgesetzlichen Krankenkassen oben berechneten Krankheitsdauern von 24,1 Tagen bei den Männern gegen 27,3 bei der „Gegenseitigkeit", und von 27,9 Tagen bei den Frauen gegen 34,9 (bezw. 33) bei der „Gegenseitigkeit" noch eine Differenz.

Ein Theil der nach Anbringung aller nöthigen Korrekturen für Karenzzeit, Fortfall der Sonn- und Feiertage aus den Krankheitstagen und Aussteuerung noch verbliebenen Differenz zwischen den früheren Resultaten der „Gegenseitigkeit" und den jetzigen der Krankenkassen, mag aus einer Besserung der allgemeinen Gesundheitsverhältnisse herrühren. Vermuthlich werden von der Bevölkerung in der That jetzt weniger Krankheitstage erlitten als früher. Für eine Besserung der sanitären Verhältnisse spricht, daß die Sterbeziffer der Bevölkerung überhaupt in einem allmählichen Rückgang begriffen ist. Sie betrug in den Jahren 1856—80, der Zeit der Beobachtungen Karl Heym's, 28,3 ‰, in den letzten 10 Jahren 1888—97 aber nur 24,3 ‰.[2]) Und daß nicht etwa nur die Kindersterblichkeit zurückgegangen ist, zeigt folgende Uebersicht der Sterbeziffern der Altersklassen in Preußen für vier verschiedene Perioden der Zeit von 1875—1894.[3])

Auf je 1000 am 1. Januar Lebende der Altersklasse	kamen Gestorbene der gleichen Altersklasse: männliche 1875/81	1882/84	1885/87	1888/94	weibliche 1875/81	1882/84	1885/87	1888/94
15—20 Jahr	5,1	5,0	4,9	4,6	4,6	4,8	4,5	4,3
20—25 „	7,7	7,4	6,9	6,3	6,3	6,3	5,8	5,3
25—30 „	8,6	8,0	7,7	6,6	8,2	8,0	7,6	6,6
30—40 „	11,0	11,2	10,9	9,1	10,3	10,2	9,7	8,7
40—50 „	16,8	16,9	16,7	14,8	12,4	12,2	11,6	10,9
50—60 „	27,8	27,9	27,0	25,0	20,8	20,5	19,5	18,7
60—70 „	53,1	52,5	51,4	49,8	46,4	45,5	44,1	44,1
70—80 „	113,8	112,2	109,0	107,1	106,6	105,5	102,4	102,5
über 80 Jahr	238,0	239,5	232,5	237,1	228,8	232,8	221,3	226,8

Ein anderer Theil der Differenz mag von dem Umstand herrühren, daß sich Heym's Statistik auf Leipzig, die unsere aber auf das ganze Reich bezieht; daß aber die Städte sowohl für Erkrankungsfälle, als auch für Krankengeldtage auf 1 Mitglied und auf 1 Fall

[1]) Siehe deren Bearbeitung in Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, S. XL ff.

[2]) Die Altersklassen bis hinauf zum 79. Lebensjahre werden hier fortgelassen, da für diese höheren Altersklassen durch die Kleinheit des Beobachtungsmaterials die Durchschnittszahlen den typischen Charakter verlieren.

[3]) Eine ausführliche Bearbeitung und Besprechung dieser Erfahrungen befindet sich in Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84. S. XXXIX bis XLV.

[1]) Vergl. hierzu Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, S.S. XLII und XLIII.

[2]) Nach dem Stat. Jahrbuch f. d. D. R., 1899 Bd. 20, S. 17.

[3]) Vergl. Stat. d. D. R., N. F., Bd. 84, S. XLIX.

größere Relativzahlen aufweisen als das Reich. Dies wurde für 42 deutsche Mittel- und Großstädte von über 50 000 Einwohnern,[1]) die ungefähr den vierten Theil der Kassenmitglieder umfassen, hinsichtlich der Jahre 1891 und 1892 im 4. Jahrgang des Statistischen Jahrbuchs deutscher Städte S. 231 für jede einzelne der sieben Kassenarten nachgewiesen. Wir beschränken die Wiedergabe auf 1 Jahr.

Hiernach trafen 1892

Kassenarten	Erkrankungsfälle auf 100 Mitglieder		Krankengeldtage auf 1 Mitglied		1 Krankheitsfall	
	Städte	Reich	Städte	Reich	Städte	Reich
Gemeinde-Krankenvers. . .	25,2	26,4	5,2	4,3	20,4	16,4
Orts-Krankenkassen	37,1	35,5	8,1	6,2	22,0	17,5
Betriebs-Krankenkassen . .	44,7	39,2	7,4	6,4	16,4	16,2
Bau-Krankenkassen	50,5	46,3	8,7	7,7	17,4	16,7
Innungs-Krankenkassen . .	36,0	33,4	6,4	5,3	17,7	15,8
Eingeschriebene Hülfskassen	45,7	40,8	8,7	7,8	19,1	19,1
Landesrechtliche Hülfskassen	35,3	33,4	7,7	7,1	21,8	21,3
zusammen	39,6	35,6	8,0	6,1	20,1	17,3

Dieses Alles in Betracht gezogen kommen wir zu dem Schluß, daß die Ergebnisse Heym's trotz seiner auf den ersten Anblick stark abweichenden Zahlen mit den von unserer Krankenkassen-Statistik festgestellten Durchschnitten im Einklang stehen.

9. Die Sterbefälle.

In den Jahren 1888—1897 zeigen die Sterbefälle bei den Kassenarten, die darüber zu berichten hatten, die in nachstehender Tabelle ersichtliche Entwickelung; durch Diagramme ist sie in den Abschnitten X bis XII der graphischen Darstellungen verdeutlicht.

In den Jahren	Orts-K.-K.	Betriebs-(Fabrik-) K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschriebene Hülfskassen	Landesrechtliche Hülfskassen	Zusammen
a) Sterbefälle überhaupt							
1888 . .	19 814	13 887	238	346	7 922	2 293	44 500
1889 . .	22 902	14 452	342	441	8 071	2 180	48 388
1890 . .	25 868	16 803	226	521	8 562	2 307	54 287
1891 . .	26 294	16 320	239	506	8 438	2 205	54 002
1892 . .	26 990	16 956	234	538	9 375	2 320	56 413
1893 . .	30 797	17 574	259	656	6 838	1 171	57 295
1894 . .	29 129	16 777	253	702	6 434	1 048	54 343
1895 . .	29 461	17 106	226	767	6 625	1 129	55 314
1896 . .	30 786	17 441	207	899	6 609	1 058	57 000
1897 . .	32 242	18 080	181	951	6 916	1 062	59 432
auf je 100 Mitglieder überhaupt							
1888 . .	0,89	0,91	0,83	0,62	1,06	1,60	0,96
1889 . .	0,90	0,94	0,92	0,70	1,03	1,50	0,95
1890 . .	0,94	1,00	0,78	0,70	1,06	1,59	0,99
1891 . .	0,91	0,94	0,88	0,65	1,01	1,59	0,95
1892 . .	0,90	0,97	0,79	0,70	1,18	1,76	0,98
1893 . .	0,95	0,99	0,83	0,72	1,03	1,86	0,98
1894 . .	0,88	0,91	0,79	0,70	0,97	1,74	0,90
1895 . .	0,85	0,89	0,85	0,67	0,99	1,86	0,89
1896 . .	0,84	0,86	0,84	0,68	0,95	1,78	0,86
1897 . .	0,84	0,84	0,91	0,65	0,95	1,81	0,85
Mittel 1888/97	**0,89**	**0,93**	**0,84**	**0,68**	**1,02**	**1,71**	**0,93**
b) Sterbefälle männlicher Mitglieder							
1888 . .	16 961	11 521	236	312	7 286	1 926	38 242
1889 . .	19 610	12 110	339	421	7 454	1 819	41 753
1890 . .	22 074	14 058	224	500	7 845	1 950	46 651
1891 . .	22 152	13 608	236	483	7 773	1 799	46 051
1892 . .	22 628	14 255	233	506	8 660	1 974	48 256
1893 . .	25 731	14 571	254	613	6 227	925	48 321
1894 . .	24 334	13 709	252	665	5 936	864	45 760
1895 . .	24 392	14 108	221	720	6 051	895	46 387
1896 . .	25 576	14 592	203	858	6 028	898	48 155
1897 . .	26 783	15 156	177	886	6 329	869	50 200
auf je 100 männliche Mitglieder							
1888 . .	0,94	1,03	0,84	0,60	1,06	1,68	1,00
1889 . .	0,96	1,00	0,93	0,72	1,03	1,57	1,00
1890 . .	1,01	1,07	0,79	0,72	1,05	1,67	1,05
1891 . .	0,97	1,00	0,89	0,65	1,00	1,60	0,99
1892 . .	0,96	1,04	0,80	0,70	1,18	1,84	1,03
1893 . .	1,02	1,05	0,83	0,72	1,03	1,89	1,03
1894 . .	0,94	0,95	0,80	0,72	0,98	1,86	0,95
1895 . .	0,92	0,95	0,85	0,68	0,99	1,91	0,94
1896 . .	0,91	0,91	0,84	0,71	0,95	1,94	0,92
1897 . .	0,91	0,89	0,91	0,67	0,95	1,90	0,91
Mittel 1888/97	**0,95**	**0,99**	**0,85**	**0,69**	**1,02**	**1,79**	**0,98**
c) Sterbefälle weiblicher Mitglieder							
1888 . .	2 853	2 366	2	34	636	367	6 258
1889 . .	3 292	2 342	3	20	617	361	6 635
1890 . .	3 794	2 745	2	21	717	357	7 636
1891 . .	4 142	2 712	3	23	665	406	7 951
1892 . .	4 362	2 701	1	32	715	346	8 157
1893 . .	5 066	3 003	5	43	611	246	8 974
1894 . .	4 795	3 068	1	37	498	184	8 583
1895 . .	5 069	2 998	5	47	574	234	8 927
1896 . .	5 210	2 849	4	41	581	160	8 845
1897 . .	5 459	2 924	4	65	587	193	9 232
auf je 100 weibliche Mitglieder							
1888 . .	0,70	0,75	0,42	0,90	1,08	1,28	0,77
1889 . .	0,66	0,69	0,44	0,45	1,03	1,36	0,71
1890 . .	0,68	0,76	0,32	0,44	1,16	1,29	0,75
1891 . .	0,68	0,73	0,40	0,59	1,04	1,55	0,74
1892 . .	0,68	0,72	0,16	0,87	1,15	1,43	0,74
1893 . .	0,71	0,77	1,01	0,74	1,10	1,76	0,76
1894 . .	0,64	0,76	0,18	0,47	0,90	1,34	0,70
1895 . .	0,64	0,71	0,90	0,54	0,98	1,71	0,69
1896 . .	0,61	0,64	0,71	0,38	0,96	1,22	0,64
1897 . .	0,60	0,64	0,80	0,49	0,92	1,50	0,63
Mittel 1888/97	**0,66**	**0,72**	**0,53**	**0,59**	**1,03**	**1,43**	**0,71**

Die Gemeinde-Krankenversicherung fehlt hier, da sie keine Sterbegelder zahlt.

Die Kurven in Abschnitt X zeigen sinnfällig, daß das oben erwähnte Herabgehen der allgemeinen Sterbeziffer der Gesammtbevölkerung auch für die Gesammtmitgliederschaft der Kassen Thatsache ist und der Verlauf in Oesterreich ein ähnlicher war.

Bei den einzelnen Kassenarten war der Verlauf aber ein von einander recht verschiedener. Am abweichendsten verhalten sich die Sterbefälle bei den Landesrechtlichen Hülfskassen; hier sind nicht nur die

[1]) Von der Gesammtzahl solcher Städte fehlen nur Darmstadt, Elberfeld, Mülhausen, Stettin und Würzburg.

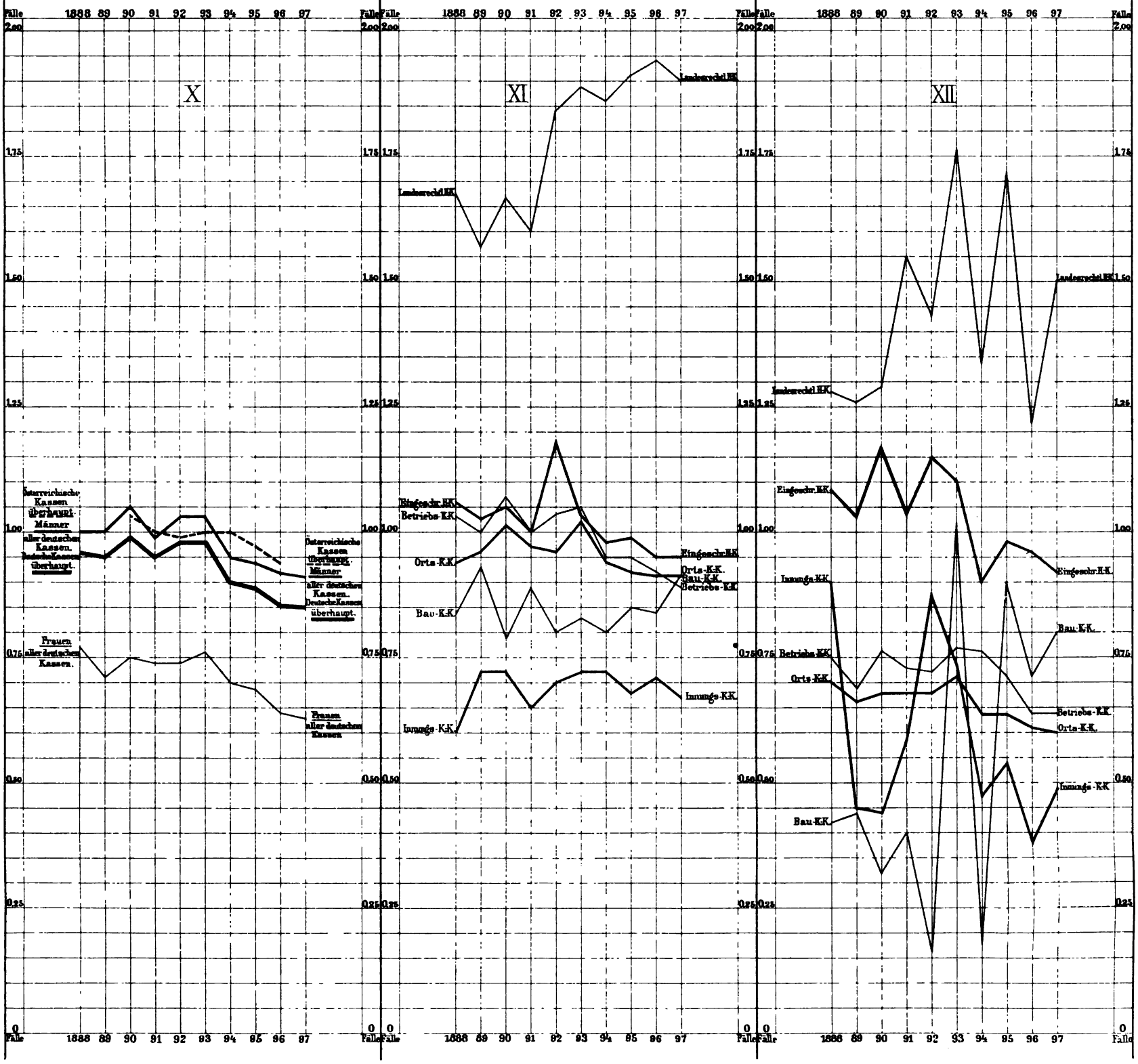
Auf je 100 Mitglieder kommen Sterbefälle

in der deutschen und der österreichischen Krankenversicherung

bei den Männern

bei den Frauen

in 6 deutschen Kassenarten



Statistik des Deutschen Reichs. Band 121.

Berliner Lithogr. Institut.

Relativzahlen sowohl für die Männer als für die Frauen erheblich höher als bei den übrigen Kassenarten, sondern die Kurve der Sterbefälle der Männer zeigt auch eine wesentlich andere Gestaltung. Es steht zu vermuthen, daß die Landesrechtlichen Hülfskassen, die vielfach schon in der Zeit vor der Krankenversicherungs-Gesetzgebung bestanden und oft mit Sterbekassen verbunden sind, eine Mitgliederschaft von durchschnittlich höherem Alter als die anderen Kassenarten haben. Gewisses kann darüber nicht ausgesagt werden, da man aus der Krankenkassen-Statistik leider gar nichts über die so ungemein wichtige Zusammensetzung der Kassenmitgliederschaften nach Altersklassen erfährt.

Die oben ausgesprochene Vermuthung, daß die Novelle von 1892 mittelbar eine Verjüngung des durchschnittlichen Alters der Mitgliederschaft der beiden Hülfskassenarten zu Wege gebracht habe, findet nur für die Eingeschriebenen Hülfskassen eine weitere Bestätigung in dem Herabgehen der Sterbeziffer seit 1892; für die Landesrechtlichen Hülfskassen zeigt sich aber seit 1892 vielmehr ein Hin- und Herschwanken der Sterbeziffer auf höherem Niveau.

Bei den weiblichen Mitgliedern der Bau- und Innungs-Krankenkassen zeigen die Verhältnißzahlen der Sterbefälle zum Mitgliederbestande in den einzelnen Jahren beträchtliche Abweichungen von einander, veranlaßt durch die Kleinheit der Zahlen: 1 bis 5 Sterbefälle für die weiblichen Mitglieder der Bau-, 20 bis 65 Sterbefälle für die der Innungs-Krankenkassen. Die Ziffern haben hier offenbar nicht die nöthige Größe, um statistisch zu gesicherten Durchschnittsberechnungen benutzbar zu sein. Auch die Sterbeziffern der weiblichen Mitglieder der Landesrechtlichen Hülfskassen weisen aus gleichem Grunde noch recht beträchtliche Abweichungen von einander in den einzelnen Jahren auf. Im übrigen zeigen aber die Reihen der Verhältnißzahlen eine große Beständigkeit des Sterbeverhältnisses für je eine Kassenart durch die Jahre hindurch, zugleich aber einen bemerkenswerthen Unterschied in der Höhe der Sterbeziffern der einzelnen Kassenarten. Im Mittel für 1888—97 betrug diese nämlich für 100 Mitglieder beider Geschlechter zusammen 0,88 % bei den Innungs-, 0,84 % bei den Bau-, 0,89 % bei den Orts-, 0,93 % bei den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen, 1,02 % bei den Eingeschriebenen und 1,71 % bei den Landesrechtlichen Hülfskassen.

Die Innungs-Krankenkassen werden der größeren Jugendlichkeit ihrer männlichen Mitglieder die Niedrigkeit der Sterbeziffer der letzteren verdanken.

Zur Erklärung der Reihenfolge bei den übrigen vier Kassenarten darf man ferner auf die verschieden gestaltete durchschnittliche statutenmäßige Unterstützungsdauer der Kassenarten hinweisen. Es treten nebeneinander:

	durchschnittliche statutarische Unterstützungsdauer pro Mitglied	Sterbefälle auf je 100 Mitglieder überhaupt	
	1897	1888/97	1897
Bau-K.-K.	13,8 Wochen	0,84	0,91
Orts-K.-K.	20,0 „	0,89	0,84
Betriebs- (Fabrik-) K.-K. . . .	24,4 „	0,93	0,84
Eingeschr. H.-K.	34,6 „	1,02	0,95.

Bei einer Kasse, die ihre erkrankten Mitglieder trotz weiter dauernder Krankheit nur 13 Wochen lang unterstützt, wird der Arbeiter, wenn er noch nach der dreizehnten Woche krank und arbeitsunfähig war, nun aufgehört haben Mitglied zu sein; endete dann die Krankheit mit dem Tode, so konnte die Kasse diesen Sterbefall in ihren Listen gar nicht vermerken. Unter übrigens gleichen Umständen wird eine 14 Wochen lang unterstützende Kasse mehr Todesfälle registrirt haben als eine nur 13 Wochen, und weniger Todesfälle als eine 15 Wochen lang unterstützende Kasse, u. s. w.

Erst mit dem Jahre 1893 könnte in Folge der Novelle §. 20 Abs. 3 eine Aenderung eingetreten sein. Hier ist nämlich bestimmt: „Verstirbt ein als Mitglied der Kasse Erkrankter nach Beendigung der Krankenunterstützung, so ist das Sterbegeld zu gewähren, wenn die Erwerbsunfähigkeit bis zum Tode fortgedauert hat, und der Tod in Folge derselben Krankheit vor Ablauf eines Jahres nach Beendigung der Krankenunterstützung eingetreten ist". Bis jetzt hat diese neue Bestimmung die Zahlen kaum beeinflußt, vielleicht deshalb, weil das Formular der „Nachweisungen" (s. S. VIII) nur nach den „Sterbefällen der männlichen (weiblichen) Mitglieder" fragt und die nach Beendigung der Krankenunterstützung Gestorbenen in der Regel nicht mehr „Mitglied" gewesen sein werden.

10. Mehrleistungen der Kassen bezüglich ärztlicher Behandlung und freier Arznei und der Zusatzbeiträge für Familienunterstützung.

Nach der Novelle, §. 6 a Absatz 1, Ziffer 5 sind die Gemeinden ermächtigt zu beschließen, daß Versicherten auf ihren Antrag freie ärztliche Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel auch für ihre dem Krankenversicherungszwange nicht unterliegenden Familienangehörigen zu gewähren sind. Liegt ein solcher Gemeindebeschluß vor, so muß obligatorisch die Verwaltung der Gemeinde-Krankenversicherung nach allgemeinen im voraus ein für alle Mal bestimmten Gesichtspunkten (z. B. Kopfzahl der im Krankheitsfall zu unterstützenden Angehörigen, Abstufungen nach Maßgabe des Gesundheitszustandes derselben u. s. w.) die Höhe des vom Antragsteller zu zahlenden Beitrages feststellen. An den Zusatzbeiträgen sind weder die Arbeitgeber betheiligt, noch Versicherungsmitglieder, welche diese Art Unterstützung nicht beantragt haben. Für die Höhe dieser Beiträge ist im Gesetz keine Grenze bezeichnet.

Der Gesammtbetrag der erhobenen Zusatzbeiträge wird von den Gemeinde-Krankenversicherungen nachgewiesen, aber weder die Zahl der den Zusatzbeitrag zahlenden Mitglieder, noch auch die der zusätzlich versicherten Angehörigen. In der Gemeindeversicherung war die zusätzliche Versicherung sehr unbedeutend; im Berichtsjahr wurden von überhaupt 8 587 Gemeinde-Krankenversicherungen zusammen nur 2 251 ℳ zusätzliche Beiträge erhoben. Und darin ist die ganze zusätzliche Versicherung erfaßt; denn nach §. 9 Abs. 1 der Novelle muß die Gemeinde-Krankenversicherung für die Unterstützung von Familienangehörigen einen besonderen Beitrag erheben.

Den organisirten Kassen dagegen ist die Familien-Unterstützung auch ohne besonderen Beitrag gestattet (§. 21 a Z. 5, §. 22 Abs. 2), und war es so schon seit Beginn der Krankenversicherung; ihnen hat die Novelle (§. 22 Abs. 2) die Befugniß gebracht, für diese Leistungen von Kassenmitgliedern mit Familienangehörigen einen besonderen, allgemein festzusetzenden Zusatzbeitrag zu erheben.

Die von den organisirten Kassen berichteten Zusatzbeiträge geben also kein vollständiges Bild von dem Umfang der zusätzlichen Versicherung bei ihnen.

Es erhoben die

		Zusatzbeiträge für Familienunterstützung				
		1893	1894	1895	1896	1897
Orts-Krankenkassen	ℳ.	40 779	52 086	60 573	73 587	84 759
Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	„	62 078	81 507	87 167	93 139	107 922
Bau-K.-K.	„	6 790	7 210	3 658	—	24
Innungs-K.-K.	„	316	928	1 458	1 712	1 799
Eingeschr. Hülfskass.	„	37 381	50 122	69 142	76 169	79 546
Landesrechtl.	„	3 391	2 991	3 334	1 045	1 033
zusammen	ℳ.	150 735	194 844	225 332	245 652	275 083
dazu die Gemeinde-K.-V.	„	794	2 169	2 883	2 043	2 251
überhaupt also die Kassen aller Art zusammen	ℳ.	**151 529**	**197 013**	**228 215**	**247 695**	**277 334**.

11. Die Mehrleistung der Kassen bezüglich der Zahlung von Krankengeld.

a) Zahl der Kassen nach dem Verhältniß des Krankengeldes zum Lohn.

Ueber das Verhältniß des Krankengeldes zum Lohn enthält die Krankenversicherungs-Statistik seit 1888 Nachweise für diejenigen Kassenarten, in denen das Krankengeld je nach der Höhe des Lohnes bemessen werden muß. Diese Art der Bemessung des Krankengeldes ist bei den beiden Hülfskassen-Arten nicht vorgeschrieben; für letztere liegen daher auch keine Nachweisungen vor. Verfolgt man nun, wie viele der Kassen der fünf Zwangskassen-Arten bei der Mindestleistung, nur 50% des Lohnes als Krankengeld zu gewähren, stehen geblieben sind, wie viele darüber hinausgingen, so findet man für diese 5 Kassenarten zusammen: Es nahm von 1888 auf 1897 die Zahl der Krankengeld im Betrage des halben Lohnes gewährenden Kassen von 17 179 auf 18 967 oder um 10,4%, der bis $^2/_3$ gewährenden von 705 auf 1 360 oder um 92,9% und der mehr als $^2/_3$ gewährenden Kassen von 265 auf 467 oder um 76,2 % zu. Dadurch verschob sich der Antheil mehr und mehr zu Gunsten der ein höheres Krankengeld gewährenden Kassen. Die Einzelheiten giebt die untenstehende Zusammenstellung.

Zunächst erregt es die Aufmerksamkeit, daß Krankenkassen mit einer Normirung des Krankengeldes auf mehr als 75% des Lohnes in früheren Jahren vorgekommen, seit 1893 aber ganz verschwunden sind. Zur Zeit des Inkrafttretens des Krankenversicherungs-Gesetzes schon bestehende Krankenkassen durften nach §. 85 II „bisherige Leistungen" für Krankengeld beibehalten, sofern die bisherigen statutenmäßigen Kassenbeiträge mit Hülfe der Einkünfte des etwa vorhandenen Vermögens nach dem Urtheil der höheren Verwaltungsbehörde zur dauernden Deckung der Kassenleistungen ausreichend waren oder auf dem im Gesetz vorgeschriebenen Wege erhöht wurden. Eine Normirung des Krankengeldes auf mehr als 75% des Lohnes bei anderen organisirten Zwangskassen, als solchen alten seit 1883 schon bestehenden, war immer ungesetzlich (K.-V.-G. v. 15. Juni 1883, §. 33 Abs. 2, §. 64, §. 72 Abs. 3, §. 73); bei der Gemeinde-Krankenversicherung aber schloß zwar nicht der Wortlaut des Gesetzes (§. 10 Abs. 3) die Gesetzmäßigkeit des Vorkommens aus, die Vorschrift jedoch, daß Erhöhung der Unterstützungen (also auch des Krankengeldes über 50% hinaus) nur eintreten durfte nach Ansammlung eines Reservefonds im Betrage einer durchschnittlichen Jahreseinnahme (jetzt: Jahresausgabe) und nach Ermäßigung der Beiträge auf $1^1/_2$% des ortsüblichen Tagelohnes, und nur in dem Fall, wenn sich selbst dann noch aus den Jahresabschlüssen dauernd Ueberschüsse der Ein-

Zahl der Kassen nach dem Verhältniß des Krankengeldes zum Lohne.

In den Jahren	Es gewährten als Krankengeld % des Lohnes: Gemeinde-Krankenversicherung: 50	über 50 bis $66^2/_3$ einschl.	über $66^2/_3$ bis 75 einschl.	mehr als 75	Orts-Krankenkassen: 50	über 50 bis $66^2/_3$ einschl.	über $66^2/_3$ bis 75 einschl.	mehr als 75	Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen: 50	über 50 bis $66^2/_3$ einschl.	über $66^2/_3$ bis 75 einschl.	mehr als 75	Bau-Krankenkassen: 50	über 50 bis $66^2/_3$ einschl.	über $66^2/_3$ bis 75 einschl.	mehr als 75	Innungs-Krankenkassen: 50	über 50 bis $66^2/_3$ einschl.	über $66^2/_3$ bis 75 einschl.	mehr als 75	Zusammen: 50	über 50 bis $66^2/_3$ einschl.	über $66^2/_3$ bis 75 einschl.	mehr als 75
1888	7 849	2	1	—	3 584	222	87	—	5 271	440	151	6	130	1	4	—	345	40	12	4	17 179	705	255	10
1889	7 922	2	2	—	3 669	254	103	4	5 296	462	192	8	145	2	3	—	362	45	17	1	17 394	765	317	13
1890	8 006	3	1	1	3 709	282	125	3	5 318	557	240	9	122	3	5	—	383	49	17	3	17 538	894	388	16
1891	8 143	2	—	—	3 794	303	122	—	5 326	634	284	—	127	2	3	—	387	55	25	—	17 777	996	434	—
1892	8 248	5	—	—	3 806	310	127	—	5 339	663	310	4	119	1	3	—	390	58	23	—	17 902	1 037	463	4
1893	8 227	5	2	—	3 872	331	125	—	5 409	734	291	—	109	3	3	—	414	51	18	—	18 031	1 124	439	—
1894	8 296	3	3	—	3 957	335	118	—	5 556	745	290	—	99	4	3	—	421	69	17	—	18 329	1 156	431	—
1895	8 440	6	3	—	4 013	346	116	—	5 695	776	299	—	96	3	3	—	459	63	23	—	18 703	1 194	444	—
1896	8 441	7	3	—	4 043	359	121	—	5 710	800	286	—	95	4	4	—	470	77	19	—	18 759	1 247	433	—
1897	8 574	9	4	—	4 019	398	131	—	5 799	866	309	—	85	3	4	—	490	84	19	—	18 967	1 360	467	—
	Von je 100 Kassen der betr. Art zahlten Krankengeld in oben bezeichneter Höhe																							
1888	100,0	0,0	0,0	—	92,1	5,7	2,2	—	89,8	7,5	2,6	0,1	96,3	0,7	3,0	—	86,0	10,0	3,0	1,0	94,6	3,9	1,4	0,1
1889	100,0	0,0	0,0	—	91,0	6,3	2,6	0,1	88,9	7,8	3,2	0,1	96,7	1,3	2,0	—	85,2	10,6	4,0	0,2	94,1	4,1	1,7	0,1
1890	100,0	0,0	0,0	0,0	90,0	6,9	3,0	0,1	86,8	9,1	3,9	0,2	93,9	2,3	3,8	—	84,7	10,8	3,8	0,7	93,1	4,7	2,1	0,1
1891	100,0	0,0	—	—	89,9	7,2	2,9	—	85,3	10,2	4,5	—	96,2	1,5	2,3	—	82,9	11,8	5,3	—	92,5	5,2	2,3	—
1892	99,9	0,1	—	—	89,7	7,3	3,0	—	84,5	10,5	4,9	0,1	96,8	0,8	2,4	—	82,8	12,3	4,9	—	92,2	5,3	2,4	0,1
1893	99,9	0,1	0,0	—	89,5	7,6	2,9	—	84,1	11,4	4,5	—	94,8	2,6	2,6	—	85,7	10,6	3,7	—	92,0	5,7	2,3	—
1894	100,0	0,0	0,0	—	89,7	7,6	2,7	—	84,3	11,3	4,4	—	93,4	3,8	2,8	—	83,0	13,6	3,4	—	92,0	5,8	2,2	—
1895	99,9	0,1	0,0	—	89,7	7,7	2,6	—	84,1	11,5	4,4	—	94,2	2,9	2,9	—	84,2	11,6	4,2	—	91,9	5,9	2,2	—
1896	99,9	0,1	0,0	—	89,4	7,9	2,7	—	84,0	11,8	4,2	—	92,2	3,9	3,9	—	83,0	13,6	3,4	—	91,8	6,1	2,1	—
1897	99,9	0,1	0,0	—	88,4	8,7	2,9	—	83,2	12,4	4,4	—	92,4	3,3	4,3	—	82,6	14,2	3,2	—	91,2	6,5	2,3	—

nahmen aus Beiträgen über die Ausgaben ergeben, machte und macht thatsächlich ein Hinausgehen mit dem Krankengeld über 50% oder gar über 75% des Lohnes zu einer sehr großen Seltenheit.

Bei allen Kassenarten fällt von jeher der Schwerpunkt in diejenigen Kassen, welche nur die Hälfte des Lohnes als Krankengeld gewähren; jedoch vermehrte sich in dem Zeitraum 1888/97 sowohl absolut als relativ bei allen Kassenarten die Zahl der Kassen, welche im Krankengeld über den Betrag des halben Lohnes hinausgehen.

b) Zahl der Mitglieder der Kassenarten nach dem Verhältniß des Krankengeldes zum Lohn.

Ueber die relative Vertheilung der Mitgliedermasse jeder Kassenart auf die verschiedenen Krankengeld-Stufen giebt am kürzesten die folgende Uebersicht Auskunft.

Von je 100 Mitgliedern hatten einen Anspruch auf Krankengeld:

bemessen in % des Lohnes.	bei der Gemeinde-Krankenversicherung	bei den Orts-Krankenkassen	bei den Betriebs-(Fabrik-) Krankenkassen	bei den Bau-Krankenkassen	bei den Innungs-Krankenkassen	bei den vorgenannten Kassenarten zusammen
50 %	99,7	85,1	76,1	98,3	81,7	85,1
über 50 bis unter 66⅔%	0,0	8,3	5,3	0,6	14,0	6,4
66⅔%	0,3	3,0	15,0	0,0	2,3	6,0
über 66⅔ bis 75 % .	0,0	3,1	3,1	1,1	1,5	2,5

Die größte Kraft über die Mindestleistung an Krankengeld hinauszugehen, zeigen hiernach die Betriebs- (Fabrik-), in zweiter Linie die Innungs-, erst in dritter die Orts-Krankenkassen. Sehr unbedeutend ist diese Mehrleistung bei den Bau-Krankenkassen und in der Gemeinde-Krankenversicherung.

Die absoluten Zahlen, welche dieser Aufstellung zu Grunde liegen, giebt die folgende Uebersicht, mit Unterscheidung auch nach dem Geschlecht. Aus der Anzahl der Kassen und der Anzahl der Mitglieder wird für jede Krankengeldstufe die durchschnittliche Kassengröße abgeleitet und in besonderer Spalte mitgetheilt. Im allgemeinen scheinen größere Kassen geneigter zu sein, in der Bemessung des Krankengeldes über die Hälfte des Lohnes hinauszugehen; doch steigt die Kassengröße mit der Krankengeldstufe durchaus nicht regelmäßig und der höchste Krankengeldsatz, zwei Drittel bis drei Viertel des Lohnes, wird gerade von einer Anzahl kleinerer Kassen gezahlt.

c) Der durchschnittliche Krankengeldsatz pro Mitglied.

Um den wahren Durchschnitt des Krankengeldsatzes pro Mitglied zu finden, wurden die Kassen nach genauen Lohnprozenten geordnet und für jede bestimmte Lohnprozenthöhe die Mitgliederzahl, welche im Erkrankungsfall für die Bemessung des Krankengeldes auf sie Anspruch hatte, festgestellt. Nach der Berechnung betrug der Krankengeldsatz in Prozenten des Lohnes durchschnittlich pro Mitglied

in der Gemeinde-K.-V.	50,1 %
in den Orts-K.-K.	52,0 „
„ „ Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	53,3 „
„ „ Bau-K.-K.	50,3 „
„ „ Innungs-K.-K.	52,2 „
in allen Zwangskassen zusammen	52,2 %.

Wie man sieht, entfernt sich der wahre Durchschnitt des Krankengeldsatzes im allgemeinen nur wenig von der Hälfte des Lohnes, der gesetzlichen Minimalleistung.

Nur für die Ortskrankenkassen im Jahre 1894 ist früher eine entsprechende Auszählung und Berechnung vorgenommen worden (s. Bd. 84, S. LXXI bis LXXIII); sie ergab damals nur 51,09 % des Lohnes als durchschnittlichen Krankengeldsatz. Da er 1897 bei ihnen 52,0 % beträgt, ist er also etwas gestiegen.

Zahl der im Jahre 1897 überhaupt thätig gewesenen Kassen (ausgenommen die Hülfskassen) und ihrer Mitglieder nach dem Prozentverhältniß des Krankengeldes zum Lohne.

Statutenmäßiges Krankengeld in % des Lohnes	Zahl der Kassen	Mitglieder: männliche	Mitglieder: weibliche	Mitglieder: überhaupt	Auf 1 Kasse kommen Mitglieder	Zahl der Kassen	Mitglieder: männliche	Mitglieder: weibliche	Mitglieder: überhaupt	Auf 1 Kasse kommen Mitglieder
	Gemeinde-Krankenversicherung					Orts-Krankenkassen				
50 %	8 574	940 934	425 041	1 365 975	159,3	4 019	2 497 973	779 946	3 277 919	815,6
über 50 bis unter 66⅔%	4	145	115	260	65,0	283	259 373	78 707	338 080	1194,6
66⅔ %	5	3 584	557	4 141	828,2	115	94 649	22 339	116 988	1017,3
über 66⅔ bis 75 % . .	4	424	22	446	111,5	131	88 425	29 446	117 871	899,8
Zusammen	**8 587**	**945 087**	**425 735**	**1 3 70822**		**4 548**	**2 940 420**	**910 438**	**3 850 858**	
	Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen					Bau-Krankenkassen				
50 %	5 799	1 257 765	385 504	1 643 269	283,4	85	19 178	446	19 624	230,9
über 50 bis unter 66⅔%	445	99 841	25 245	125 086	281,1	2	80	31	111	55,5
66⅔ %	421	289 499	34 921	324 420	770,6	1	3	—	3	3,0
über 66⅔ bis 75 % . .	309	52 644	14 655	67 299	217,8	4	197	23	220	55,0
Zusammen	**6 974**	**1 699 749**	**460 325**	**2 160 074**		**92**	**19 458**	**500**	**19 958**	
	Innungs-Krankenkassen					Die vorgenannten 5 Kassenarten zusammen				
50 %	490	107 863	11 328	119 191	243,2	18 967	4 823 713	1 602 265	6 425 978	338,8
über 50 bis unter 66⅔%	59	18 815	1 551	20 366	345,2	793	378 254	105 649	483 903	610,2
66⅔ %	25	3 982	71	4 053	162,1	567	391 717	57 888	449 605	793,0
über 66⅔ bis 75 % . .	19	2 025	184	2 209	116,3	467	143 715	44 330	188 045	402,7
Zusammen	**593**	**132 685**	**13 134**	**145 819**		**20794**	**5 737 399**	**1 810 132**	**7 547 531**	

12. Wöchnerinnen-Unterstützung.

Hinsichtlich der Wöchnerinnen-Unterstützung ist die Leistung nach den Kassenarten gesetzlich verschieden geregelt. Vorgeschrieben ist sie nur den Orts-, Betriebs-(Fabrik-), Bau- und Innungs-Krankenkassen.

Eine Gemeinde kann für ihre Gemeinde-Krankenversicherung die Wöchnerinnen-Unterstützung nach Lage des Gesetzes nur einführen, wenn nach Ansammlung eines Reservefonds im Betrage der durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten drei Jahre bei Beiträgen von nur $1^1/_2$ % des ortsüblichen Tagelohnes noch Ueberschüsse bleiben (§. 10 Abs. 3). Thatsächlich hat aber im Berichtsjahr keine Gemeinde-Krankenversicherung Wöchnerinnen-Unterstützung gezahlt.

Die Mitgliedschaft bei den Eingeschriebenen und den Landesrechtlichen Hülfskassen befreit von der Verpflichtung, der Gemeinde-Krankenversicherung oder einer nach Maßgabe des K.-V.-G. errichteten Krankenkasse anzugehören, nur, wenn die Hülfskasse dem Mitgliede die Mindestleistungen der Gemeinde-Krankenversicherung gewährt. Daraus geht hervor, daß die Wöchnerinnen-Unterstützung für eine Hülfskasse nicht obligatorisch ist; nach dem Hülfskassengesetz §. 12 Abs. 2 kann aber die Krankenunterstützung auch an Wöchnerinnen gewährt werden. Obergrenzen der Unterstützung sind durch die Novelle beseitigt. Von der Wöchnerinnen-Unterstützung machen die Hülfskassen wenig Gebrauch:

		Durchschnittl. Zahl der weibl. Mitglieder	Wöchnerinnen-Unterstützung überhaupt	Auf 1 weibl. Mitgl. kam Aufwand f. W.-U.
Eingeschr. H.-K.	1897	64 024	ℳ. 10 342	ℳ. 0,16
	1896	60 757	„ 9 540	„ 0,16
	1895	58 541	„ 8 860	„ 0,15
	1894	55 613	„ 11 937	„ 0,21
	1893	55 306	„ 8 948	„ 0,16
	1892	62 206	„ 9 943	„ 0,16;
Landesrechtl. H.-K.	1897	12 839	„ 1 152	„ 0,09
	1896	13 085	„ 1 246	„ 0,10
	1895	13 701	„ 662	„ 0,05
	1894	13 724	„ 297	„ 0,02
	1893	13 988	„ 355	„ 0,03
	1892	24 119	„ 7 044	„ 0,29.

Bei den Orts-, Betriebs- (Fabrik-), Bau- und Innungs-Krankenkassen gehört nach der Novelle §. 20 Abs. 1 Z. 2 zu den Mindestleistungen: „eine Unterstützung in Höhe des Krankengeldes an Wöchnerinnen, welche innerhalb des letzten Jahres, vom Tage der Entbindung ab gerechnet, mindestens sechs Monate hindurch einer auf Grund des K.-V.-G. errichteten Kasse oder einer Gemeinde-Krankenversicherung angehört haben, auf die Dauer von mindestens vier Wochen nach ihrer Niederkunft und, soweit ihre Beschäftigung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung für eine längere Zeit untersagt ist, für diese Zeit." Nach dem alten Gesetz §. 20 Abs. 1 Z. 2 war diesen Kassen als Mindestleistung nur eine Unterstützung „an Wöchnerinnen auf die Dauer von drei Wochen nach ihrer Niederkunft" vorgeschrieben gewesen. Die Verlängerung der Mindestleistung an Wöchnerinnen-Unterstützung von drei auf vier Wochen bewirkte nach dem Inkrafttreten der Novelle eine Erhöhung der Ausgaben dafür.

Nicht erst die Novelle, sondern schon das Gesetz vom 15. Juni 1883 hatte für die betrachteten vier Arten von Zwangskassen die zulässigen durch Kassenstatut einführbaren Mehrleistungen im Punkt der Wöchnerinnen-Unterstützung durch §. 21 Abs. 1 Ziffer 4 und 5 und die §§. 64, 72 und 73 dahin geregelt, daß sie für weibliche Mitglieder allgemein bis zur Dauer von sechs Wochen nach der Niederkunft erstreckt und für Ehefrauen der Kassenmitglieder auf ebenso lange entweder auf besonderen Antrag oder allgemein gewährt werden kann.

Ob von dieser Art der Mehrleistung seit 1892 ein vermehrter Gebrauch gemacht worden ist und dieses zur Erhöhung der Ausgabe für Wöchnerinnen-Unterstützung beigetragen habe, wird aus den Kassennachweisungen nicht bekannt. Die wegen der Erhöhung der Mindestleistung von drei auf vier Wochen so wie so schon zu erwartende Steigerung der Durchschnittsbeträge beträgt $33^1/_3$ % von 1892 auf 1893. Die wirkliche Steigerung der Durchschnittsbeträge zeigt die folgende Uebersicht:

		Durchschnittliche Zahl der weiblichen Mitglieder	Wöchnerinnen-Unterstützung überhaupt	Auf 1 weibl. Mitglied kam Aufwand f. W.-U.
Orts-K.-K.	1897	910 438	ℳ. 1 127 928	ℳ. 1,24
	1896	849 946	„ 1 027 836	„ 1,21
	1895	792 656	„ 920 835	„ 1,16
	1894	748 663	„ 865 580	„ 1,16
	1893	717 764	„ 799 563	„ 1,11
	1892.	641 147	„ 588 608	„ 0,92;
Betriebs-K.-K.	1897	460 325	„ 1 022 579	„ 2,22
	1896	443 216	„ 971 449	„ 2,19
	1895	421 812	„ 885 132	„ 2,10
	1894	406 281	„ 892 905	„ 2,20
	1893	390 987	„ 833 540	„ 2,13
	1892	377 353	„ 604 485	„ 1,60;
Bau-K.-K.	1897	500	„ 809	„ 1,62
	1896	562	„ 720	„ 1,28
	1895	558	„ 1 339	„ 2,40
	1894	560	„ 2 252	„ 4,02
	1893	496	„ 513	„ 1,03
	1892	612	„ 386	„ 0,63;
Innungs-K.-K.	1897	13 134	„ 7 917	„ 0,60
	1896	10 861	„ 6 804	„ 0,63
	1895	8 681	„ 5 159	„ 0,59
	1894	7 939	„ 4 952	„ 0,62
	1893	5 829	„ 4 190	„ 0,72
	1892	3 673	„ 3 440	„ 0,94.

Es stieg der Durchschnittsbetrag im Berichtsjahr also gegen 1892 bei den Bau-Krankenkassen um 157,1 %, bei den Betriebs-Krankenkassen um 38,8 %, bei den Orts-Krankenkassen um 34,8 %, hingegen fiel er bei den Innungs-Krankenkassen um 36,2 %. Letzteres ist wohl so zu deuten, daß der große Zuwachs an weiblichen Mitgliedern, den die Innungs-Krankenkassen zu verzeichnen hatten, vorwiegend theils aus sehr jugendlichen, theils aus älteren, der Schwangerschaft nicht mehr unterworfenen Personen bestand. Darauf deutet auch der geringe Durchschnittsaufwand von noch nicht zwei Drittel Mark pro Jahr und weibliches Mitglied hin, also von wenig über 1 Pfennig pro Woche. Abgesehen von den weiblichen Mitgliedern selber werden die Innungs-Krankenkassen auch bei etwaiger Ausdehnung der Wöchnerinnen-Unterstützung auf die Angehörigen der männlichen Kassenmitglieder selten solche Unterstützung zahlen, da die Handwerkergesellen nur selten verheirathet sind.

Bei den Bau-Krankenkassen war der Verlauf sehr unregelmäßig. Die sprunghafte Vermehrung im Jahre 1894 gegen 1893 (um 1739 ℳ.) entfiel fast ganz (mit + 1 530 ℳ.) auf die Bau-Krankenkassen der Provinz Schleswig-Holstein. Dieselben wandten 1893 bei durchschnittlich 29 weiblichen Mitgliedern nichts und bei einem Personalstande von überhaupt nur 17 weiblichen Mitgliedern 1 530 ℳ. für Wöchnerinnen-Unterstützung auf, wahrscheinlich also zum Theil in Ausdehnung dieser Art Unterstützung auf die Angehörigen von Kassenmitgliedern. Die starke Vermehrung des Durchschnittsbetrages 1897 mit ℳ. 1,62 gegen 1892

mit ℳ. 0,62 läßt auf die jetzt häufigere Gewährung von Wöchnerinnen-Unterstützung an die Ehefrauen der Kassenmitglieder schließen.

Am meisten ist die Wöchnerinnen-Unterstützung ausgebildet bei den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen; der Aufwand dafür, auf die weiblichen Mitglieder vertheilt, stieg von ℳ. 1,80 in 1892 auf 2,22 in 1897, bei den Orts-Krankenkassen aber in dem gleichen Zeitraum von ℳ. 0,92 auf 1,24.

Aus den letztgenannten Ziffern ersieht man auch, daß bei den Orts-Krankenkassen ein Aufwand von wöchentlich noch nicht zwei und einem halben Pfennig pro Arbeiterin für diese so außerordentlich nützliche und humane Form der Versicherung erwächst, welche in der Gemeinde-Krankenversicherung und in den beiden Hülfskassenarten mangels Verpflichtung dazu fast ganz fehlt. In letzteren drei Kassenarten zusammen handelt es sich aber um rund eine halbe Million weiblicher Mitglieder.

13. Die Sterbegelder.

Zu der gesetzlichen Mindestleistung der Gemeinde-Krankenversicherung gehört das Sterbegeld nicht. In Folge dessen ist es auch für die freien Hülfskassen nicht obligatorisch, da diese überall nur zu der Mindestleistung der Gemeinde-Krankenversicherung verpflichtet sind; dagegen gehört Sterbegeld im 20fachen Betrage des durchschnittlichen Tagelohns derjenigen Klassen der Versicherten, für welche die Kasse errichtet ist, zu den Mindestleistungen der Orts- und der anderen Zwangs-Krankenkassen, sodaß diese zugleich den Charakter von Sterbekassen annehmen. Erst die Novelle hat für das Sterbegeld den durchschnittlichen Tagelohn an Stelle des bis dahin festgesetzt gewesenen ortsüblichen Tagelohnes als maßgebend erklärt. Dadurch wird der Betrag des gesetzlich zu zahlenden Sterbegeldes in der Regel erhöht worden sein. Für die letztgenannten vier Kassenarten hat die Novelle ferner, wie bereits erwähnt wurde, durch den §. 20 Abs. 3 den Kreis der auf Sterbegeld Versicherten in gewissen Fällen über den thatsächlichen Mitgliederkreis der Kassen hinaus erweitert auf gewesene Mitglieder. Als Folge dieser neuen Bestimmungen ist bei den genannten 4 Kassenarten eine Steigerung der Sterbegeld-Aufwendungen zu erwarten, je mehr dieses den einmal Versichert-Gewesenen gegebene neue Recht allgemein bekannt und in Anspruch genommen werden wird.

Eine Gemeinde-Krankenversicherung kann Sterbegeld nur dann einführen, wenn nach Ansammlung eines Reservefonds im Betrage der durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten drei vorhergehenden Jahre bei Beiträgen von nur 1½ % des ortsüblichen Tagelohnes noch Ueberschüsse bleiben. Thatsächlich spielt die Zahlung von Sterbegeld in der Gemeinde-Krankenversicherung so gut wie gar keine Rolle, denn in den 4 Jahren 1894 bis 1897 zusammen wurden in ihr nur ℳ. 2 789 an Sterbegeld gewährt.

Bei den Eingeschriebenen Hülfskassen kann nach §. 12 Abs. 3 des Hülfskassengesetzes „den Hinterbliebenen verstorbener Mitglieder eine Beihülfe gewährt werden, welche das Zehnfache der wöchentlichen Unterstützung, auf welche das verstorbene Mitglied Anspruch hatte, nicht überschreitet.“ Die Gewährung von Sterbegeldern beim Tode von Angehörigen der Versicherten (Begräbnißbeihülfen) ist bei ihnen im Gesetz nicht vorgesehen. In den Jahren 1885 bis 1897 zusammen kamen in ihnen ℳ. 6 090 052 Sterbegelder zur Auszahlung, im Berichtsjahr allein ℳ. 461 902 (1896: 435 326) bei durchschnittlich 730 985 (697 546) Mitgliedern und 6 916 (6 609) Sterbefällen von Mitgliedern. Hiernach wurden durchschnittlich bei jedem Sterbefall ℳ. 66,79 (1896: 65,87) an die Hinterbliebenen gezahlt.

Darüber, welchen Betrag an Sterbegeld die auf Grund landesrechtlicher Vorschriften errichteten Hülfskassen gewähren dürfen und ob solches nur beim Tode von Mitgliedern zu zahlen ist, oder auch bei Sterbefällen von Angehörigen gezahlt werden darf oder soll, bestimmt das K.-V.-G. und das Hülfskassen-Gesetz nichts, sondern ist der statutarischen Festsetzung überlassen. Die meisten derselben gewähren Sterbegeld; dasselbe betrug bei ihnen insgesammt im Berichtsjahre ℳ. 85 852 (1896: 87 520) bei 1 062 (1 058) Sterbefällen unter durchschnittlich 58 603 (59 415) Mitgliedern. Wenn in dem obengenannten Betrag kein beim Tode Angehöriger gezahltes Sterbegeld steckt, worüber Auskunft nicht vorliegt, so betrug das Sterbegeld durchschnittlich bei jedem Todesfall ℳ. 80,84 (1896: 82,72, 1895: 80,65). Früher war der Durchschnitt höher; er betrug 1894: ℳ. 84,68, 1893: 85,27, 1892: 85,02.

Bei den Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungs-K.-K. ist die Befugniß zu Mehrleistungen durch § 21. I. 6 und 7 in folgender Weise geordnet:

1. Das Sterbegeld kann auf einen höheren als den zwanzigfachen Betrag und zwar bis zum vierzigfachen Betrage des durchschnittlichen Tagelohnes derjenigen Klassen der Versicherten, für welche die Kasse errichtet ist, soweit er drei Mark für den Arbeitstag nicht überschreitet, erhöht werden;
2. Beim Tode der Ehefrau oder eines Kindes eines Kassenmitgliedes kann, sofern diese Personen nicht selbst in einem gesetzlichen Versicherungsverhältnisse stehen, auf Grund dessen ihren Hinterbliebenen ein Anspruch auf Sterbegeld zusteht, ein Sterbegeld, und zwar für erstere bis zu zwei Dritteln, für letztere bis zur Hälfte des für das Mitglied festgestellten Sterbegeldes gewährt werden.

Da in den Kassennachweisungen das beim Tode von Angehörigen gezahlte Sterbegeld nicht getrennt von dem beim Tode von Mitgliedern oder von gewesenen Mitgliedern gezahlten angegeben wird, so ist der beim Tode von Mitgliedern durchschnittlich gezahlte Betrag kleiner, als die folgende Berechnung ausweist.

	Durchschnittliche Mitgliederzahl 1897	Nachgewiesene Todesfälle von Mitgliedern 1897	Ueberhaupt gezahlte Sterbegelder 1897	1897	1896	1895	1894	1893	1892
				Beim Tod von Mitgliedern durchschnittlich etwas weniger als					
			ℳ.	ℳ.	ℳ.	ℳ.	ℳ.	ℳ.	ℳ.
Orts-K.-K.	3 850 858	32 242	1 683 176	52,20	51,53	50,86	50,77	50,14	*47,79*
Betriebs- (Fabrik-) K.-K. . . .	2 160 074	18 080	1 803 804	99,77	97,41	95,36	95,10	96,06	*83,88*
Bau-K.-K.	19 958	181	10 230	56,52	57,67	54,75	51,98	51,02	*31,24*
Innungs-K.-K.	145 819	951	53 757	56,88	58,20	57,78	55,92	56,32	*50,86*
Diese 4 Kassenarten zus.	6 176 709	51 454	3 550 967	69,01	67,89	67,00	66,72	66,80	*61,42*
Gegen 1892				+ 12,4 %	+ 10,5 %	+ 9,1 %	+ 8,6 %	+ 8,4 %	

Die Steigerung des Durchschnittsbetrages gegenüber 1892 erklärt sich aus der Einwirkung der Novelle, welche für die Bemessung des Sterbegeldes den „durchschnittlichen“ Tagelohn (§ 20. I. 1) als Maßstab aufstellte an Stelle des bis dahin als Maßstab geltenden „ortsüblichen“ Tagelohnes. — Die Durchschnittsbeträge sind bei den Orts-, Bau- und Innungs-Krankenkassen sehr ähnlich; weit übertroffen werden sie von dem für die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen nachgewiesenen Betrage.

14. Unterbringung in Krankenhäusern.

Durch die Novelle sind die Gründe einer zwangsweisen Unterbringung in einem Krankenhaus erweitert worden; insbesondere kann sie jetzt zum Schutz der Kassen auch für solche Kranke angeordnet werden, welche die Vorschriften über die Krankmeldung und das Verhalten während der Krankheit hartnäckig übertreten und dadurch die Kasse schädigen. In Folge dessen war eine verhältnißmäßige Steigerung der Benutzung der Krankenanstalts-Behandlung gegenüber 1892 zu erwarten. Darüber, in wie weit dieselbe eingetreten ist, giebt die folgende Uebersicht Auskunft:

Kur- und Verpflegungskosten absolut

	1892 M.	1893 M.	1894 M.	1895 M.	1896 M.	1897 M.
Gem.-K.-V.	1 834 033	2 066 328	2 050 801	2 315 079	2 478 969	2 590 997
Orts-K.-K.	5 219 570	5 947 587	6 145 505	6 427 099	6 861 891	7 514 026
Betr.-K.-K.	2 221 142	2 385 071	2 444 358	2 594 465	2 938 596	3 346 176
Bau-K.-K.	151 945	176 992	190 147	167 395	118 936	93 808
Inn.-K.-K.	197 835	233 247	270 129	312 193	338 437	393 210
Eing. H.-K.	733 562	708 384	713 885	736 217	780 307	810 298
Ldsr. H.-K.	66 962	51 357	54 018	51 661	57 901	56 312
Alle Kassenarten:	**10425049**	**11568966**	**11868843**	**12604109**	**13375037**	**14804827**

Auf 1 Mitglied entfielen Mark

Gem.-K.-V.	1,55	1,67	1,64	1,80	1,85	1,89
Orts-K.-K.	1,74	1,84	1,85	1,86	1,88	1,95
Betr.-K.-K.	1,27	1,34	1,32	1,36	1,44	1,55
Bau-K.-K.	5,11	5,68	5,96	6,80	4,83	4,70
Inn.-K.-K.	2,59	2,68	2,68	2,72	2,56	2,70
Eing. H.-K.	0,92	1,07	1,08	1,10	1,12	1,11
Ldsr. H.-K.	0,51	0,82	0,90	0,85	0,97	0,96
Alle Kassenarten:	**1,50**	**1,63**	**1,63**	**1,67**	**1,71**	**1,78**
		%	%	%	%	%
Gegen 1892		+8,7	+8,7	+11,3	+14,0	+18,7.

Die Kosten aller Kassenarten für Krankenanstalts-Behandlung sind also sowohl absolut als relativ von Jahr zu Jahr gestiegen.

Es ist zu bedauern, daß das Nachweisungs-Formular keine Kenntniß über die Anzahl Tage der Krankenanstalts-Behandlung verschafft.

Hat der in einem Krankenhause Untergebrachte Angehörige, deren Unterhalt er bisher aus seinem Arbeitsverdienst bestritten hat, so ist neben freier Kur und Verpflegung die Hälfte des als Mindestbetrag des Krankengeldes festgesetzten Betrages für diese Angehörigen zu zahlen. Dieses an die Angehörigen gezahlte Krankengeld wird in Tabelle A. 3. Sp. 18 nachgewiesen.

Bezüglich des Krankengeldes an die in Krankenhäusern Untergebrachten sind die Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungs-Krankenkassen zu einer Mehrleistung befugt. Bei ihnen kann statutenmäßig neben freier Kur und Verpflegung in einem Krankenhause Krankengeld bis zu einem Achtel des durchschnittlichen Tagelohnes (§. 21. I. 3 d. K.-V.-G.) auch solchen bewilligt werden, welche nicht den Unterhalt von Angehörigen aus ihrem Lohn bestritten haben. — Die Kassennachweisungen trennen dieses Krankengeld nicht von dem an Mitglieder in häuslicher Behandlung gezahlten; es läßt sich daher auf Grund der ersteren nicht angeben, wie häufig diese Art der Kassenmehrleistung ist.

Wohl als Folge der durch die Novelle erweiterten Gründe für die zwangsmäßige Unterbringung von kranken Mitgliedern in Krankenhäusern zeigt sich gegenüber 1892 im allgemeinen eine Steigerung des Krankengeldes an Angehörige in dem Betrage desselben, der auf 1 Mitglied entfiel.

Krankengeld an Angehörige der Mitglieder absolut

	1892 M.	1893 M.	1894 M.	1895 M.	1896 M.	1897 M.
Gem.-K.-V.	31 962	33 300	35 292	36 613	37 629	35 651
Orts-K.-K.	331 097	368 759	375 958	397 303	435 619	491 351
Betr.-K.-K.	263 679	276 088	275 455	292 570	326 650	377 484
Bau-K.-K.	3 397	6 628	8 847	9 826	9 049	5 519
Inn.-K.-K.	10 127	11 880	12 960	15 657	18 434	21 665
Eing. H.-K.	50 813	56 086	58 085	67 863	75 323	87 599
Ldsr. H.-K.	5 034	3 506	3 877	3 107	4 219	4 213
Alle Kassenarten:	**696 109**	**756 247**	**770 474**	**822 939**	**906 923**	**1 023 482**

Auf 1 Mitglied entfielen Pfennige

Gem.-K.-V.	3	3	3	3	3	3
Orts-K.-K.	11	11	11	12	12	13
Betr.-K.-K.	15	15	15	15	16	17
Bau-K.-K.	11	21	28	37	37	28
Inn.-K.-K.	13	13	13	14	14	15
Eing. H.-K.	6	8	9	10	11	12
Ldsr. H.-K.	4	6	6	5	7	7
Alle Kassenarten:	**10**	**11**	**11**	**11**	**11**	**12**

15. Rekonvaleszenten-Fürsorge.

a) Fürsorge für Rekonvaleszenten durch Krankenunterstützung.

Schon vor Erlaß der Novelle bestand laut §. 5 des K.-V.-G. für die Gemeinde-Versicherung der gesetzliche Zwang, die Krankenunterstützung noch bei Siechthum und in der Rekonvaleszenz innerhalb der 13 Wochen der gesetzlichen Kranken-Unterstützungsdauer zu gewähren, wenn die Krankheit selbst gehoben, aber als Folge derselben eine Erwerbsunfähigkeit verblieben war. — Für die anderen Kassenarten war dieser gesetzliche Zwang im Wege juristischer Ableitung auch bereits anzunehmen. Durch K.-V.-G. in der Fassung der Novelle, §. 20 Abs. I Ziffer 1 bezw. §§. 64, 72, 73 und 75 ist in direkter Weise ganz außer Zweifel gestellt, daß auch die übrigen Kassen Krankenunterstützung im Falle einer „durch Krankheit herbeigeführten Erwerbsunfähigkeit" zu gewähren haben.

Der Aufwand für diese Art der Krankenunterstützung erscheint in den Kassennachweisungen nicht gesondert von dem übrigen.

b) Fürsorge für Rekonvaleszenten nach Beendigung der Krankenunterstützung.

Bereits vor Erlaß der Novelle konnten die beiden Arten Hülfskassen über den unter a bezeichneten Umfang der Fürsorge für Rekonvaleszenten hinausgehen, indem §. 12 Abs. 1 des Hülfskassengesetzes ihnen gestattete, „den Mitgliedern die geeigneten Mittel zur Erleichterung der ihnen nach der Genesung verbliebenen körperlichen Mängel" zu gewähren.

Den übrigen organisirten Kassen ist erst durch §. 21 Abs. I Ziffer 3 a der Novelle zum K.-V.-G. diese Möglichkeit gegeben worden: „Für die Dauer eines Jahres von Beendigung der Krankenunterstützung ab kann Fürsorge für Rekonvaleszenten, namentlich auch Unterbringung in einer Rekonvaleszenten-Anstalt, gewährt werden."

Ausgaben hierfür sind in den Kassennachweisungen unter Ziffer 7 der Ausgaben (s. S. IX) aufzuführen. Von hier sind die Angaben in die Tabelle A. 3. Spalte 22 übernommen.

Im ganzen wurden im Berichtsjahre 67 641 M. (1896: 71 742 M., 1895: 50 968 M., 1894: 70 882 M., 1893: 40 888 M.) durch diese freiwillige Mehrleistung einer Anzahl von Kassen verausgabt. An diesem Betrage sind betheiligt:

	1897	1896	1895	1894	1893
die Orts-K.-K. . . . . mit *M.*	35 544	42 459	25 578	40 344	24 981
„ Betriebs-K.-K. . . „ „	29 980	26 967	23 148	26 811	13 840
„ Eingeschr. H.-K. . „ „	1 362	861	1 153	1 255	982
„ Innungs-K.-K. . . „ „	470	1 026	686	2 224	477
„ Landesrechtl. H.-K. „ „	150	184	44	3	54
„ Gemeinde-K.-V. . „ „	80	218	45	132	216
„ Bau-K.-K. . . . . „ „	55	27	314	113	338.

16. Die Ausgaben für ärztliche Behandlung und Arznei.

An Ausgaben für ärztliche Behandlung und Arznei leisteten im Berichtsjahre die sämmtlichen Krankenkassen für ärztliche Behandlung *M.* 26 914 241, d. i. 3,22 *M.* auf ein durchschnittlich vorhanden gewesenes Mitglied, und 20 699 812 *M.* für Arznei und kleine Heilmittel, gleich 2,48 *M.* auf je ein Mitglied.

Die Durchschnittsbeträge in den Vorjahren zeigt die folgende Uebersicht. Es kamen auf ein Mitglied bei sämmtlichen Kassen:

für	Arzt *M.*	Arznei *M.*	Zusammen *M.*
1888	2,32	1,84	4,16
1889	2,38	1,91	4,29
1890	2,55	2,16	4,71
1891	2,60	2,16	4,76
1892	2,74	2,31	5,05
1893	3,01	2,49	5,50
1894	3,05	2,39	5,44
1895	3,08	2,41	5,49
1896	3,12	2,38	5,50
1897	3,23	2,48	5,71.

Die Kosten für den Arzt sind stetig von Jahr zu Jahr gestiegen, von *M.* 2,32 im Jahre 1888 auf *M.* 3,23 im Jahre 1897 oder um 39,2 %; die für Arznei sind bis 1893 stetig gestiegen, von da an aber mit geringer Schwankung gefallen. Diese haben im Berichtsjahre mit 2,48 *M.* auf das Mitglied nahezu wieder den Höhepunkt des Jahres 1893 (*M.* 2,49) erreicht.

Die Veränderung der Kosten für Arzt und Arznei ging bei den einzelnen Kassenarten so vor sich, wie die folgende Uebersicht zeigt. Um hierbei darauf aufmerksam zu machen, wie selten der Fall der Abnahme gegen das Vorjahr ist, sind die betreffenden Ziffern kursiv gesetzt. Sowohl die Mindest- als die Höchstbeträge sind durch fetten Druck hervorgehoben. Die Kassenarten sind geordnet nach ihrer relativen Ausgabe für Arzt und Arznei zusammen im Berichtsjahre.

Gemeinde-Kranken-Versicherung

Auf 1 Mitglied Kosten für:

	Arzt *M.*	Arznei *M.*	Zusammen *M.*
1888	**1,93**	**1,26**	**3,24**
1889	2,01	**1,26**	3,27
1890	2,19	1,42	3,61
1891	2,16	*1,41*	*3,57*
1892	2,29	1,50	3,79
1893	**2,35**	**1,55**	**3,90**
1894	2,26	*1,45*	*3,71*
1895	2,28	*1,44*	3,72
1896	*2,25*	1,45	*3,70*
1897	2,29	1,48	3,77;

Innungs-Krankenkassen

	Arzt *M.*	Arznei *M.*	Zusammen *M.*
1888	**1,73**	**1,23**	**2,96**
1889	1,76	1,27	3,03
1890	**2,02**	1,45	3,47
1891	2,07	1,55	3,62
1892	2,17	1,65	3,82
1893	2,32	*1,63*	3,95
1894	2,52	1,68	4,20
1895	*2,45*	*1,67*	*4,12*
1896	2,56	*1,65*	4,21
1897	**2,72**	**1,79**	**4,51**;

Landesrechtliche Hülfskassen

1888	**0,83**	**0,74**	**1,57**
1889	0,96	0,80	1,76
1890	1,01	0,92	1,93
1891	1,02	*0,88*	*1,90*
1892	1,14	0,96	2,09
1893	2,18	2,01	4,19
1894	2,39	2,18	4,57
1895	2,44	**2,23**	**4,67**
1896	**2,52**	2,14	*4,66*
1897	2,51	2,15	4,66;

Eingeschriebene Hülfskassen

1888	**0,72**	**0,56**	**1,28**
1889	0,75	0,63	1,38
1890	0,87	0,71	1,58
1891	0,94	0,74	1,68
1892	1,06	0,85	1,91
1893	2,30	1,64	3,94
1894	2,59	1,75	4,34
1895	2,66	1,80	4,46
1896	2,72	*1,78*	4,50
1897	**2,83**	**1,86**	**4,69**;

Orts-Krankenkassen

1888	**2,15**	**1,89**	**4,04**
1889	2,25	1,99	4,24
1890	2,41	2,21	4,62
1891	2,46	2,23	4,69
1892	2,57	2,35	4,92
1893	2,67	2,39	5,06
1894	2,72	2,35	5,07
1895	2,73	2,33	*5,06*
1896	2,79	2,28	5,07
1897	**2,91**	**2,40**	**5,31**;

Bau-Krankenkassen

1888	**3,55**	**2,09**	**5,64**
1889	3,99	2,26	6,25
1890	4,35	2,21	6,56
1891	4,47	*2,07*	*6,54*
1892	*4,42*	2,26	6,68
1893	5,11	2,43	7,54
1894	**5,86**	2,64	**8,50**
1895	*5,56*	**2,78**	*8,34*
1896	*5,09*	*2,65*	*7,74*
1897	**4,96**	**2,70**	*7,65*;

Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen

	Arzt	Arznei	Zusammen
	M.	M.	M.
1888	3,73	2,88	6,61
1889	3,79	3,01	6,80
1890	3,97	3,40	7,37
1891	4,05	3,38	7,43
1892	4,23	3,57	7,80
1893	4,40	3,69	8,09
1894	4,34	3,39	7,73
1895	4,40	3,47	7,87
1896	4,47	3,42	7,89
1897	4,56	3,53	8,09.

Aus der bedeutenden Erhöhung, die bei den Eingeschriebenen und Landesrechtlichen Hülfskassen in den fünf letzten Jahren gegenüber 1892 eingetreten ist, erhellt, daß die am 1. Januar 1893 in Kraft getretene Novelle ihren Zweck erreicht hat, die Eingeschriebene Hülfskasse auf das Niveau der Mindestleistung der Gemeinde-Krankenversicherung hinsichtlich der Gewährung von ärztlicher und arzneilicher Hülfe zu heben. Sie gehen jetzt sogar darüber hinaus: die Gemeinde-Krankenversicherung weist 3,77, die Hülfskassen aber 4,69 und 4,66 M. als Ausgaben pro Kopf für Arzt und Arznei auf. Sie übertreffen jetzt auch die Innungs-Krankenkassen bei deren Aufwand von 4,51 M.

Die Aufwendungen der übrigen Kassenarten liegen viel höher; denn es verausgabten pro Kopf der Mitgliederschaft die Orts-Krankenkassen M. 5,31, die Bau-Krankenkassen M. 7,65 und die Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen M. 8,09.

Der auf den Kopf der Mitglieder berechnete Aufwand ist also bei den Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen mehr als doppelt so groß als in der Gemeinde-Versicherung, und zwar sowohl hinsichtlich des Arztes als der Arznei.

Der verschiedene Aufwand hängt zu einem Theile ab von der bei den Kassenarten recht verschiedenen Höhe der Zahl der Krankengeld-Tage, denn im Verhältniß zu den Krankengeld-Tagen gleichen sich die Beträge des Aufwandes mehr aus.

Auf 1 Krankengeld- (bezw. Krankenanstalts-) Tag entfielen 1897 an Ausgaben für ärztliche Behandlung

bei den Landesrechtl. H.-K.	41	Pfennige	(im Vorjahr:	41	Pfennige)
„ „ Eingeschrieb. „ „	43	„	„	„	43	„
„ „ Orts-K.-K. „ „	46	„	„	„	45	„
„ „ Innungs-K.-K. „	54	„	„	„	51	„
„ der Gemeinde-K.-V.	54	„	„	„	53	„
„ den Bau-K.-K.	59	„	„	„	58	„
„ „ Betriebs-K.-K. . .	66	„	„	„	66	„
bei allen Kassen	**52**	„	„	„	**52**	„ .

Ferner entfielen auf 1 Krankengeld- (bezw. Krankenanstalts-) Tag 1897 an Ausgaben für Arznei

bei den Eingeschriebenen Hülfskassen	28	Pfg.	(im Vorjahr:	28	Pfg.)
„ „ Bau-K.-K.	32	„	„	„	30	„
„ der Gemeinde-K.-V.	35	„	„	„	34	„
„ den Innungs-K.-K.	35	„	„	„	33	„
„ „ Landesrechtlichen H.-K. . .	35	„	„	„	35	„
„ „ Orts-K.-K.	37	„	„	„	37	„
„ „ Betriebs-K.-K.	51	„	„	„	51	„
„ allen Kassen	**40**	„	„	„	**40**	„ .

Nun enthält der Divisor Krankengeld-Tage aber auch in sich die Tage der Behandlung in Krankenanstalten, für welche der Geldaufwand nicht in den Rubriken der Ausgaben für Arzt und Arznei nachgewiesen ist, sondern in der für Krankenanstalten. Wenn man dieses dadurch berücksichtigt, daß man den Ausgaben für Arzt und Arznei in häuslicher Behandlung noch ein Drittel der Ausgabe für Krankenanstalten zusetzt als angenommenes Entgelt für die dort gewährte ärztliche Behandlung und Arznei, so stellt sich der relative Aufwand wie folgt:

Kassenart	Auf 1 Mitglied entfielen 1897: in häuslicher Behandlung Kosten für Arzt M.	Arznei M.	in Anstaltsbehandlung Kosten für Arzt und Arznei zusammen M.	für Arzt und Arznei überhaupt (Sp. 1+2+3) M.	hiernach auf 1 Krankengeld- (bezw. Krankenanstalts-) Tag M.
	1	2	3	4	5
Gem.-K.-V. .	2,29	1,48	0,63	4,40	1,04
Inn.-K.-K. .	2,72	1,79	0,90	5,41	1,06
Ldsr. H.-K. .	2,51	2,15	0,32	4,98	0,82
Eing. H.-K. .	2,83	1,86	0,37	5,06	0,77
Orts-K.-K. .	2,91	2,40	0,65	5,96	0,93
Bau-K.-K. .	4,95	2,70	1,57	9,22	1,09
Fabrik-K.-K.	4,56	3,53	0,52	8,61	1,24
Alle Kassen zusammen	**3,23**	**2,48**	**0,59**	**6,30**	**1,02**

Die beiden Hülfskassenarten und die Orts-Krankenkassen haben den Aufwand für Arzt und Arznei beträchtlich billiger, als die übrigen gestaltet. Gemeinde-, Innungs- und Baukrankenkassen geben für dasselbe Maß Leistung fast gleichviel aus. Beträchtlich höher aber erscheint der Aufwand der Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen. Bei ihnen mag die Nachsuchung der Verschreibung von Medikamenten in leichteren Krankheitsfällen besonders häufig sein, weil die übliche Anwesenheit des Fabrikarztes an bestimmten Tagen und Stunden in der Fabrik diese Nachsuchung sehr erleichtert, während sie bei den anderen Kassen mit größerer Umständlichkeit verknüpft ist. Dieses wird mit heranzuziehen sein zur Erklärung des höheren Aufwandes der Fabrik-Krankenkassen.

Da in den dem Kaiserlichen Statistischen Amte zugehenden Kassennachweisungen, wenn keine besonderen Zusatzbeiträge für Familienunterstützung eingeführt sind (s. über diese Abschnitt 10), sich gar kein Nachweis darüber findet, ob die Kasse die Mehrleistung der (freien) Angehörigen-Unterstützung bei sich eingeführt hat, so kann keine Auskunft darüber gegeben werden, wie die Angehörigen-Unterstützung (ohne Zusatzbeiträge) die Kosten für Arzt und Arznei bei den verschiedenen Kassenarten im Lauf der Jahre beeinflußt hat. Diese Mehrleistung kann, die Gemeinde-Krankenversicherung ausgenommen, bei allen Zwangs-Kassenarten vorkommen; bei den eingeschriebenen Hülfskassen „kann die Gewährung ärztlicher Behandlung auf die Familienangehörigen ausgedehnt werden" (Hülfskassengesetz v. 7. April 1876 §. 12 II); von der Gewährung freier Arznei ist hier also keine Rede.

Ueber die Beanspruchung der Dienste der Aerzte giebt unsere Statistik auch nach anderer Richtung keine vollständige Auskunft; sie weist nur die Krankheitsfälle mit Erwerbsunfähigkeit und die Krankengeld- und Krankenanstalts-Tage der Mitglieder nach; es fehlt in ihr aber ein Nachweis über die Zahl der bei den Mitgliedern vorgekommenen Krankheitsfälle ohne Erwerbsunfähigkeit.

Um einen Anhalt zur Beurtheilung dieser Verhältnisse zu geben, seien die Erfahrungen bei der größten der deutschen Krankenkassen mitgetheilt.[1]) Dort kamen im Jahre 1896

zur Behandlung

40 721 Mitglieder-Erkrankungen mit Erwerbsunfähigkeit = 32,8 %
83 387 „ „ ohne „ = 67,2 %
zus. 124 108 Mitglieder-Erkrankungen = 46,2 %,
ferner 144 303 Angehörige-Erkrankungen = 53,8 %
zus. 268 411 Krankheitsfälle überhaupt.

Zugleich wird nachgewiesen, daß durch 268 499 Fälle 580 496 Konsultationen und 329 613 Arztbesuche veranlaßt wurden, und also 2,16 Konsultationen und 1,23 Besuche durchschnittlich auf 1 Fall (von Mitglieder- und Angehörigen-Erkrankungen, von Erkrankungen mit und ohne Erwerbsunfähigkeit) kamen.

Von je 100 bei der Orts-Krankenkasse Leipzig behandelten Fällen sind also nur 15 (die mit Erwerbsunfähigkeit verbundenen der Mitglieder) in der Reichs-Krankenstatistik nachgewiesen.

17. Die Ausgaben für Krankengeld.

Aus den Abschnitten über die Mehrleistungen hinsichtlich der Karenztage, der Zahlung von Krankengeld an Sonn- und Festtagen, der statutenmäßigen Dauer der Krankenunterstützung und der verschiedenen Bemessung des Verhältnisses des Krankengeldes zum Lohne erhellt schon, welche große Verschiedenheiten in den Ausgaben für Krankengeld obwalten müssen. Dazu kommt noch, daß bei der Gemeinde-Krankenversicherung das Krankengeld nach Prozenten des ortsüblichen Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter zu bemessen ist, während bei den organisirten Krankenkassen, mit Ausnahme der Hülfskassen, der durchschnittliche Tageslohn derjenigen Klasse von Arbeitern, für welche die Kasse errichtet wird, Maßstab sowohl für die Zahlung der Beiträge, als des Krankengeldes ist. Dieser letztere Durchschnittslohn darf klassenweise abgestuft, auch darf an dessen Stelle der Individuallohn gesetzt werden; der Durchschnittslohn kommt aber nur bis zum Betrage von 3 M. oder bei klassenweiser Abstufung bis zum Betrage von täglich 4 M., der Individuallohn nur bis zu täglich 4 M. in Anrechnung.

Ein zahlenmäßiger Ausdruck, in wie weiten Grenzen der während der Dauer eines Krankheitsfalles an ein erwerbsunfähiges Mitglied zu zahlende Gesammtbetrag an Krankengeld schwanken kann, ist durch Berechnung einiger hypothetischer Beispiele zu gewinnen.

Erstes Beispiel. Eine Gemeinde-Krankenversicherung unterstützt mit 50 % des ortsüblichen Tagelohnes. In den Kreisen mit den niedrigsten Tagelöhnen beträgt der ortsübliche Tagelohn erwachsener männlicher gewöhnlicher Arbeiter 90 Pfennige, das Krankengeld pro Tag hier also 45 Pfennige, oder für die Woche mit 6 Arbeitstagen 2,70 M. Auch bei den langwierigsten Krankheiten wird doch nur während der ersten 13 Wochen Krankengeld gezahlt, überhaupt also hier 35,10 M.

Zweites Beispiel. Eine Betriebs-Krankenkasse, die bei zugelassener Maximalleistung 75 % des wirklichen Arbeitsverdienstes, soweit er nicht 4 M. übersteigt, als Krankengeld gewährt, zahlt 3 M. pro Tag. Im Falle der Zahlung auch für Sonn- und Feiertage und bei Erstreckung der Unterstützung auf die ihr gestatteten 52 Wochen kann sie bei langwierigster Krankheit demselben Mitgliede $52 \times 7 \times 3 = 1\,092$ M. zahlen.

Bei für beide Fälle angenommenen gleichen Krankheitsverhältnissen ist im zweiten Falle der Gesammtbetrag des an eine Person gezahlten Krankengeldes 31 mal so hoch, als in dem ersten Falle. Ebenso hoch im Maximalfall, wie bei den Fabrik-Krankenkassen, kann gesetzlich zugelassener Weise der Gesammtbetrag des Krankengeldes bei den Orts-, Innungs- und Bau-Krankenkassen steigen. Bei solchen freien Hülfskassen, die mehr als 52 Wochen Unterstützung gewähren, kann der gezahlte Gesammtbetrag sogar eine noch höhere Summe ausmachen. Auch ist bei den Hülfskassen ohne Beitrittszwang weder für die Beiträge, noch für das Krankengeld pro Tag eine Höchstgrenze gesetzlich fixirt.

Die Grenzen der Schwankung des an eine Person bei langwieriger Krankheit zahlbaren Gesammtbetrages an Krankengeld sind also ungemein weite. Hiernach hängt die Ausgabe für Krankengeld durchschnittlich pro Mitglied viel mehr von den gesetzlichen Bestimmungen und den statutenmäßigen Erweiterungen der Leistungen der Kassen, als von Verschiedenheiten in Häufigkeit und Dauer der Krankheiten ab.

Die Ausgabe für Krankengeld hat laut Tabelle A. 3, Sp. 36 im Berichtsjahre durchschnittlich betragen:

	Auf 1 Mitglied
bei der Gemeinde-K.-V.	M. 2,40
„ den Innungs-K.-K.	„ 4,51
„ „ Orts-K.-K.	„ 5,77
„ „ Landesrechtlichen H.-K.	„ 7,65
„ „ Bau-K.-K.	„ 7,83
„ „ Betriebs-(Fabrik-)K.-K.	„ 8,34
„ „ Eingeschriebenen H.-K.	„ 9,50.

Die Veränderungen in dem Durchschnittsbetrag des auf 1 Mitglied entfallenden Krankengeldes seit 1888 zeigt die folgende Uebersicht für das Reich nach Kassenarten:

	Krankengeld entfiel auf 1 durchschnittlich vorhanden gewesenes Mitglied bei				
	der	den			
	Gemeinde-K.-V.	Orts-	Betriebs-	Bau-	Innungs-
		Krankenkassen			
1888	2,15 M.	4,38 M.	6,06 M.	6,11 M.	3,18 M.
1889	2,11 „	4,50 „	6,14 „	7,43 „	3,28 „
1890	2,31 „	5,10 „	7,11 „	7,03 „	3,72 „
1891	2,33 „	5,20 „	7,10 „	6,33 „	3,89 „
1892	2,39 „	5,40 „	7,39 „	7,34 „	4,31 „
1893	2,70 „	5,94 „	8,35 „	8,14 „	4,66 „
1894	2,43 „	5,48 „	7,54 „	7,80 „	4,28 „
1895	2,47 „	5,59 „	7,95 „	8,70 „	4,34 „
1896	2,38 „	5,41 „	7,87 „	8,11 „	4,20 „
1897	2,40 „	5,77 „	8,34 „	7,83 „	4,51 „
1897 gegen 1888	+ 11,6 %	+ 31,7 %	+ 37,6 %	+ 28,2 %	+ 41,8 %

	Krankengeld entfiel auf 1 durchschnittlich vorhanden gewesenes Mitglied bei den		
	Eingeschr. Hülfskassen	Landesrechtl. Hülfskassen	allen Kassen
1888	9,78 M.	9,01 M.	5,37 M.
1889	10,15 „	9,11 „	5,35 „
1890	11,62 „	10,46 „	6,06 „
1891	11,86 „	10,53 „	6,08 „
1892	12,59 „	11,38 „	6,32 „
1893	10,69 „	8,95 „	6,44 „
1894	9,39 „	8,03 „	5,85 „
1895	9,58 „	8,23 „	6,03 „
1896	8,96 „	7,62 „	5,85 „
1897	9,50 „	7,65 „	6,20 „
1897 gegen 1888	— 2,9 %	— 15,1 %	+ 15,5 %.

[1]) Geschäftsbericht der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend über die Jahre 1884 bis 1896. Leipzig 1897. S. S. 203—212.

Selbstverständlich zeigt sich in diesen Reihen auch die Einwirkung gesundheitlich ungünstiger Jahre; so ist durch den Höchstbetrag das Influenzajahr 1893 markirt.

Die ursächliche Erklärung der Reihen im einzelnen ist schwierig, wenn nicht unmöglich, wegen der Vielheit der Einflüsse, die sich in ihnen wiederspiegeln. Wir nennen neben dem verschieden gesundheitlichen Charakter der Jahre als solche 1. alle diejenigen, welche die Zahl der Krankengeldtage steigern (Aufhebung von Karenztagen, Einführung von Zahlung des Krankengeldes für Sonn- und Feiertage, Verlängerung der statutarischen Unterstützungsdauer), 2. diejenigen, welche auf den durchschnittlichen Geldbetrag einwirken (in steigerndem Sinne das Steigen der Löhne, in minderndem das Anwachsen der weiblichen Personen in der Mitgliederschaft, da die Frauen ja geringere Löhne beziehen als die Männer).

18. Die Krankheitskosten.

Um die thatsächlichen Leistungen der Kassen, die den Versicherten (Arbeitnehmern) selber und ihren Angehörigen zu Gute kommen, zu erkennen, muß man die Ausgaben für Arzt, Arznei, die an sonstigen Kur- und Verpflegungskosten im Hause und in Anstalten, die der Fürsorge für Rekonvaleszenten, ferner die an Krankengeld, Unterstützungen an Wöchnerinnen und Sterbegeld, kurz diejenigen Ausgaben, welche der Ausdruck Krankheitskosten umfaßt, ins Auge fassen. Die Ausgaben in den Rechnungsabschlüssen für Ersatzleistungen an Dritte für gewährte Krankenunterstützung sind hierbei außer Betracht zu lassen, weil sie zum Theil schon in den Rechnungen anderer Krankenkassen nachgewiesen worden sind.

Die Gesammtsumme der **Krankheitskosten, in 13 Jahren rund 1 092 Millionen Mark,** zeigt die folgende Uebersicht.

Die Krankheitskosten.

Jahr	Gemeinde-K.-V.	Orts-K.-K.	Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	Bau-K.-K.	Innungs-K.-K.	Eingeschr. H.-K.	Landesr. H.-K.	Alle Kassen zusammen
a) Absolute Zahlen in 1 000 ℳ.								
1885	3 990,4	14 739,5	17 493,6	284,0	211,2	8 990,4	1 691,0	**47 400,1**
1886	4 493,5	18 047,4	18 846,0	371,3	293,2	9 185,7	1 804,0	**53 041,1**
1887	4 653,3	19 667,6	19 323,9	367,1	380,9	9 023,3	1 786,0	**55 202,1**
1888	5 267,4	23 299,5	21 030,0	472,5	470,5	9 267,1	1 754,5	**61 561,5**
1889	7 033,9	27 583,7	23 124,5	725,0	554,6	10 146,6	1 806,9	**70 975,2**
1890	8 162,4	32 696,0	27 984,1	545,8	722,0	11 874,9	2 054,8	**84 040,0**
1891	8 570,0	35 468,9	29 284,7	484,4	798,2	12 600,3	1 959,6	**89 166,1**
1892	9 128,6	38 036,4	30 723,4	573,7	849,8	12 904,4	2 042,1	**94 258,4**
1893	10 228,5	43 948,8	34 230,5	679,9	1 054,7	10 849,5	979,8	**101 971,7**
1894	9 754,1	43 651,7	33 140,9	725,5	1 170,2	10 245,1	901,0	**99 588,5**
1895	10 286,3	45 613,0	35 418,7	634,2	1 331,8	10 614,0	924,4	**104 822,4**
1896	10 608,6	47 915,4	37 658,8	521,6	1 522,9	10 619,0	876,5	**109 722,8**
1897	11 045,2	53 038,7	41 695,9	413,9	1 770,0	11 658,9	865,3	**120 487,9**
Zusammen 1885/97	**103 222,2**	**443 706,6**	**369 955,0**	**6 798,9**	**11 130,0**	**137 979,2**	**19 445,9**	**1 092 237,8**
b) Auf 1 durchschnittlich vorhanden gewesenes Mitglied kamen Mark:								
1888*)	6,83	10,49	14,66	16,51	8,49	12,44	12,28	**11,40**
1889	6,86	10,85	14,98	19,48	8,77	12,90	12,47	**11,55**
1890	7,41	11,91	16,72	18,78	9,70	14,65	14,20	**12,77**
1891	7,34	12,23	16,92	17,75	10,23	15,03	14,11	**12,96**
1892	7,74	12,69	17,63	19,29	11,12	16,20	15,53	**13,55**
1893	8,27	13,56	19,20	21,80	11,65	16,28	15,55	**14,25**
1894	7,78	13,12	17,95	22,76	11,62	15,46	14,98	**13,67**
1895	7,99	13,22	18,51	23,87	11,62	15,80	15,27	**13,93**
1896	7,93	13,09	18,53	21,20	11,53	15,22	14,75	**13,81**
1897	8,06	13,77	19,30	20,74	12,14	15,95	14,76	**14,45**

*) Die Relativberechnung wird auch hier, wie schon öfter, erst vom Jahre 1888 an gegeben, wegen der in den ersten drei Jahren unsicheren Art der Feststellung der Durchschnittszahl der Kassenmitglieder.

Im Jahre 1897 stellten sich die Krankheitskosten pro Kopf des durchschnittlichen Mitgliederbestandes mit Ausnahme der Bau-Krankenkassen bei allen Kassenarten höher als im Vorjahre.

Die Vergleichung dieser Krankheitskosten pro Kopf durch die Jahresreihe 1888/95 hindurch für die Gesammtheit aller Kassen zeigt ein ganz stetig fortschreitendes Anwachsen der Krankheitskosten bis 1895, nur daß das ungünstigste Jahr 1893 aus der Reihe mit einem Maximalbetrage herausspringt. Das Jahr 1896 dagegen zeigt ein Fallen der Krankheitskosten, ausgenommen bei den Betriebs-Krankenkassen. Die Erklärung der allgemeinen Vermehrung der Krankheitskosten von 1888 bis 1895 ist hauptsächlich in dem Anwachsen der Krankengeld-Tage relativ zur Mitgliederzahl zu finden (S. S. 34* u. 35*).

Die Verschiedenheit in der Höhe der Leistungen der einzelnen Kassenarten findet ihre Begründung sowohl in den verschiedenen Zahlen der Krankengeld-Tage, als auch in den sich damit kombinirenden verschieden hohen Krankengeld-Sätzen, sowie in der verschieden starken Ausbildung der Mehrleistungen an Sterbegeld, Wöchnerinnen-Unterstützung und Familienversicherung. Ferner ist daran zu erinnern, daß die den Mindestaufwand zeigende Gemeinde-Krankenversicherung keine Sterbegelder und keine Wöchnerinnen-Unterstützung gewährt.

Da bei den einzelnen Posten, aus denen sich die Krankheitskosten zusammensetzen, sowohl auf die Verschiedenheit der Höhe der Leistungen der einzelnen Kassenarten als auf die Allgemein-Erscheinung der von Jahr zu Jahr meist erfolgten Steigerung der Kosten ausführlich eingegangen worden ist, werden an dieser Stelle diese kurzen Hinweise genügen.

Bei Zerlegung der Krankheitskosten des Berichtsjahres in die einzelnen Rubriken zeigt sich, daß von je 100 *M.* kommen auf:

Krankengeld	*M.*	42,93
Arzt	„	22,34
Arznei	„	17,18
Verpflegung in Krankenanstalten	„	12,29
Sterbegeld	„	3,40
Unterstützung an Wöchnerinnen	„	1,80
Fürsorge für Rekonvaleszenten	„	0,06.

Nach Kassenarten zerlegt, verschieben sich diese Antheile wie folgt:

Von je 100 *M.* der Krankheitskosten kommen auf:

bei den	Arzt	Arznei und sonstige Heilmittel	Krankengeld	Fürsorge für Rekonvaleszenten	Unterstützung an Wöchnerinnen	Sterbegeld	Verpflegungskosten an Anstalten
Gemeinde-K.-V.	28,39	18,42	29,72	0,00	0,00	0,01	23,46
Orts-K.-K.	21,13	17,40	41,92	0,07	2,13	3,17	14,17
Betriebs-K.-K.	23,63	18,31	43,19	0,07	2,45	4,33	8,02
Bau-K.-K.	23,87	13,00	37,78	0,01	0,20	2,47	22,67
Innungs-K.-K.	22,41	14,73	37,13	0,03	0,45	3,04	22,21
Eingeschr. H.-K.	17,78	11,66	59,55	0,01	0,09	3,96	6,95
Landesrechtl. H.-K.	17,00	14,58	51,84	0,02	0,13	9,92	6,51.

Das Krankengeld bildet sonach bei allen Kassenarten den größten Theil dieser Ausgaben. Besonders hoch ist sein Antheil bei den Hülfskassen, welche nach §. 75 des Krankenversicherungs-Gesetzes ein um die Hälfte des gesetzlichen Mindestbetrages erhöhtes Krankengeld an Stelle freier ärztlicher Behandlung und Arznei bis zu dem am 1. Januar 1893 erfolgten Inkrafttreten der Novelle gewähren durften und auch jetzt noch, nach Ablauf der ersten 13 Wochen der Unterstützung, die Weiterunterstützung mittelst erhöhten Krankengeldes statt der Gewährung von Arzt und Arznei öfter als andere Kassen bewerkstelligen mögen.

Die Verpflegung in Krankenanstalten spielt eine verhältnißmäßig große Rolle bei den Bau- und Innungs-Krankenkassen sowie in der Gemeinde-Krankenversicherung.

Das Sterbegeld hat einen bedeutenden Antheil an den Ausgaben der Landesrechtlichen Hülfskassen, welche, zum Theil aus älterer Zeit stammend, vielfach ursprünglich Sterbekassen waren.

Die Unterstützung an Wöchnerinnen tritt bei den Betriebs- (Fabrik-) und den Orts-Krankenkassen besonders hervor. Die Fürsorge für Rekonvaleszenten zeigt sich bis jetzt erst in recht unerheblicher Weise.

Nachdem bis hierher die Gestaltung der Ausgabeposten in vergleichender Uebersicht gezeigt worden ist, müssen nun noch Uebersichten über die verschieden starke Benutzung der Einnahmequellen gegeben werden.

19. Das Verhältniß der Beiträge zum Lohne.

Die den Krankenkassen zufließenden Beiträge, welche von den Arbeitnehmern (Kassenmitgliedern) und Arbeitgebern zusammen gezahlt werden, und zwar von den Versicherten selbst zu $^2/_3$ in der Gemeinde-Krankenversicherung, den Orts-, Betriebs- (Fabrik-), Bau- und Innungs-Krankenkassen, in den Eingeschriebenen und Landesrechtlichen Hülfskassen aber zum vollen Betrage, werden in dieser Statistik für alle Kassenarten außer den Hülfskassen nach dem Prozentverhältniß nachgewiesen, in dem sie zum Lohne der Kassenmitglieder stehen.

Für die Hülfskassen sind diese Angaben nicht zu liefern.

Unter „Lohn" wird hierbei nach dem Gesetz verstanden bei der Gemeinde-Krankenversicherung der ortsübliche Tagelohn gewöhnlicher Tagearbeiter, bei den Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungs-Krankenkassen der durchschnittliche Tagelohn oder der wirkliche Arbeitsverdienst, soweit dieser vier Mark für den Tag nicht übersteigt. Bei Orts- und Innungs-Krankenkassen ist die Bemessung nach dem wirklichen Arbeitsverdienst erst auf Grund des §. 26 a Abs. 2 Ziffer 6 und des §. 73 der Novelle zugelassen. Bei der Gemeinde-Krankenversicherung kann eine Erhöhung der Beiträge über 1,5 % nur mit besonderer Genehmigung der höheren Verwaltungsbehörde erfolgen. Der überhaupt zulässige Höchstbetrag ist bei der Gemeinde-Krankenversicherung 2 %, bei den übrigen Kassenarten, immer von den Hülfskassen abgesehen, $4^1/_2$ %.

a) Das Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne nach Kassen.

Das Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne, welches bei den in Betracht kommenden fünf Kassenarten obgewaltet hat, ist aus der umseitig folgenden Zusammenstellung zu ersehen.

Bei den 5 Kassenarten zusammen nimmt die Zahl derjenigen Kassen, welche nur bis $1^1/_2$ % der Löhne erheben, von 8 935 im Jahre 1885 ab auf 7 946 im Jahre 1897; in demselben Zeitraum vermehren sich die über 1,5 bis 2 % erhebenden von 3 362 auf 5 119 oder um 52,3 % der Anfangszahl, die über 2 bis 3 % erhebenden von 4 204 auf 6 863 oder um 63,2 % der Anfangszahl, die mehr als 3 bis $4^1/_2$ % erhebenden von 128 auf 866 oder um 576,6 %. Die Gesammtbewegung ergiebt also, daß die Krankenversicherung mit den Jahren höhere und höhere Beiträge erfordert hat.

Was die einzelnen Kassenarten betrifft, so ergiebt sich Folgendes:

Bei der Gemeinde-Krankenversicherung mit stets gleicher Minimalleistung der 13wöchigen Unterstützungsdauer nehmen die theureren Kassen beständig zu:

Von je 100 Gemeinde-Krankenversicherungen erhoben Beiträge

	bis $1^1/_2$ % des Lohnes	über $1^1/_2$ % des Lohnes
1885	99,5	0,5
1886	96,2	3,8
1887	94,6	5,4
1888	93,6	6,4
1889	91,4	8,6
1890	90,3	9,7
1891	88,4	11,6
1892	85,8	14,2
1893	83,2	16,8
1894	80,6	19,4
1895	79,4	20,6
1896	76,6	23,4
1897	74,3	25,7.

Zahl der überhaupt thätig gewesenen Kassen nach dem Verhältniß der Beiträge zum Lohne, in Prozenten desselben.

In den Jahren	Gemeinde-Krankenversicherung, vom ortsüblichen Tagelohn				Orts-Krankenkassen				Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen				Bau-Krankenkassen				Innungs-Krankenkassen				Zusammen			
					vom durchschnittlichen Tagelohn bezw. wirklichen Arbeitsverdienst																			
	bis 1½ %	über 1½ bis 2 %	über 2 bis 3 %	mehr als 3 bis 4½ %	bis 1½ %	über 1½ bis 2 %	über 2 bis 3 %	mehr als 3 bis 4½ %	bis 1½ %	über 1½ bis 2 %	über 2 bis 3 %	mehr als 3 bis 4½ %	bis 1½ %	über 1½ bis 2 %	über 2 bis 3 %	mehr als 3 bis 4½ %	bis 1½ %	über 1½ bis 2 %	über 2 bis 3 %	mehr als 3 bis 4½ %	bis 1½ %	über 1½ bis 2 %	über 2 bis 3 %	mehr als 3 bis 4½ %
1885	7066	38	—	—	667	1681	1326	26	1078	1551	2774	97	3	21	72	5	121	71	32	—	8935	3362	4204	128
1886	6901	269	—	—	547	1491	1632	77	932	1177	3293	256	5	22	88	12	140	97	50	2	8525	3056	5063	347
1887	6963	394	5	1	498	1425	1731	109	1038	1251	3197	271	16	18	89	8	164	126	59	3	8679	3214	5081	392
1888	7351	500	1	—	458	1516	1794	125	1076	1406	3193	193	11	23	95	6	168	149	82	2	9064	3594	5165	326
1889	7247	679	—	—	441	1576	1889	124	1141	1417	3200	200	23	24	96	7	173	167	83	2	9025	3863	5268	333
1890	7229	779	3	—	416	1530	2043	130	1207	1456	3251	210	18	19	90	3	180	181	88	3	9050	3965	5475	346
1891	7202	943	—	—	401	1507	2161	150	1241	1498	3288	217	17	17	94	4	184	182	98	3	9045	4147	5641	374
1892	7082	1170	1	—	344	1447	2251	201	1267	1484	3336	229	14	23	78	8	184	182	101	4	8891	4306	5767	442
1893	6849	1385	—	—	281	1378	2412	257	1207	1375	3545	307	12	18	78	7	145	221	107	10	8494	4377	6142	581
1894	6690	1612	—	—	231	1279	2561	339	1139	1387	3674	391	11	13	66	16	126	234	134	13	8197	4525	6435	759
1895	6712	1737	—	—	226	1214	2661	374	1179	1390	3784	417	11	17	67	7	123	244	164	14	8251	4602	6676	812
1896	6476	1975	—	—	207	1188	2726	402	1198	1420	3734	444	11	17	69	6	130	241	181	14	8022	4841	6710	866
1897	6377	2210	—	—	202	1206	2736	404	1226	1435	3866	447	10	18	59	5	131	250	202	10	7946	5119	6863	866
	Von je 100 Kassen der betr. Art erhoben Beiträge in oben bezeichneter Höhe																							
1885	99,5	0,5	—	—	18,0	45,4	35,9	0,7	19,6	28,2	50,4	1,8	3,0	20,8	71,3	4,9	54,0	31,7	14,3	—	53,7	20,2	25,3	0,8
1886	96,2	3,8	—	—	14,6	39,8	43,5	2,1	16,5	20,8	58,2	4,5	3,9	17,3	69,3	9,5	48,4	33,6	17,3	0,7	50,2	18,0	29,8	2,0
1887	94,6	5,3	0,1	0,0	13,2	37,9	46,0	2,9	18,0	21,7	55,6	4,7	12,2	13,8	67,9	6,1	46,6	35,8	16,8	0,8	50,0	18,5	29,3	2,2
1888	93,6	6,4	0,0	—	11,8	38,9	46,1	3,2	18,3	24,0	54,4	3,3	8,2	17,0	70,4	4,4	41,9	37,2	20,4	0,5	49,9	19,8	28,5	1,8
1889	91,4	8,6	—	—	10,9	39,1	46,9	3,1	19,1	23,8	53,7	3,4	15,3	16,0	64,0	4,7	40,7	39,3	19,5	0,5	48,8	20,9	28,5	1,8
1890	90,3	9,7	0,0	—	10,1	37,1	49,6	3,2	19,7	23,8	53,1	3,4	13,9	14,6	69,2	2,3	39,8	40,0	19,5	0,7	48,0	21,1	29,1	1,8
1891	88,4	11,6	—	—	9,5	35,7	51,2	3,6	19,9	24,0	52,6	3,5	12,9	12,9	71,2	3,0	39,4	39,0	21,0	0,6	47,1	21,6	29,4	1,9
1892	85,8	14,2	0,0	—	8,1	34,1	53,1	4,7	20,1	23,5	52,8	3,6	11,4	18,7	63,4	6,5	39,1	38,6	21,4	0,9	45,8	22,2	29,7	2,3
1893	83,2	16,8	—	—	6,5	31,9	55,7	5,9	18,7	21,4	55,1	4,8	10,4	15,7	67,8	6,1	30,0	45,8	22,1	2,1	43,4	22,3	31,3	3,0
1894	80,6	19,4	—	—	5,2	29,0	58,1	7,7	17,3	21,1	55,7	5,9	10,4	12,3	62,2	15,1	24,8	46,2	26,4	2,6	41,2	22,7	32,3	3,8
1895	79,4	20,6	—	—	5,0	27,1	59,5	8,4	17,4	20,5	55,9	6,2	10,8	16,6	65,7	6,9	22,5	44,8	30,1	2,6	40,6	22,6	32,8	4,0
1896	76,6	23,4	—	—	4,6	26,2	60,3	8,9	17,6	20,9	55,0	6,5	10,7	16,5	67,0	5,8	22,9	42,6	32,0	2,5	39,3	23,7	32,8	4,2
1897	74,3	25,7	—	—	4,4	26,5	60,2	8,9	17,6	20,6	55,4	6,4	10,9	19,6	64,1	5,4	22,1	42,1	34,1	1,7	38,2	24,6	33,0	4,2

Einen ebenso regelmäßigen Verlauf zeigt die Bewegung bei den Orts-Krankenkassen mit Ausnahme des Berichtsjahres:

Von je 100 Orts-Krankenkassen erhoben Beiträge

	bis 2% des Lohnes	über 2% des Lohnes
1885	63,4	36,6
1886	54,4	45,6
1887	51,1	48,9
1888	50,7	49,3
1889	50,0	50,0
1890	47,2	52,8
1891	45,2	54,8
1892	42,2	57,8
1893	38,3	61,7
1894	34,2	65,8
1895	32,1	67,9
1896	30,8	69,2
1897	30,9	69,1.

Nicht ganz so regelmäßig, doch wesentlich dasselbe bedeutend, ist die Bewegung bei den Innungs-Krankenkassen:

Von je 100 Innungs-Krankenkassen erhoben Beiträge

	bis 2% des Lohnes	über 2% des Lohnes
1885	85,7	14,3
1886	82,0	18,0
1887	82,4	17,6
1888	79,1	20,9
1889	80,0	20,0
1890	79,8	20,2
1891	78,4	21,6
1892	77,7	22,3
1893	75,8	24,2
1894	71,0	29,0
1895	67,3	32,7
1896	65,5	34,5
1897	64,2	35,8.

Noch weniger gleichmäßig verlaufen die Reihen bei den Betriebs- (Fabrik-) und den Bau-Krankenkassen, bei denen beiden die theuren Kassen alle Jahre hindurch über die Hälfte der Gesammtzahl ausmachten. Die verhältnißmäßige Zahl der Kassen mit hohen Beiträgen stieg bei den Betriebs-Krankenkassen von 1885 auf 1886, sank von 1886 bis 1891, stieg von 1891 bis 1895, sank 1896 und stieg wieder im Berichtsjahre. Bei den Bau-Krankenkassen ist die Kurve noch unregelmäßiger. Für das Verhältniß von billigen zu theuren Kassen ist hier das Gesammtergebniß: eine merkliche Vermehrung der theuren bei den Betriebs-Krankenkassen, eine geringe Verminderung derselben bei der Bau-Krankenkassenform, wobei aber zu berücksichtigen ist, daß bei letzteren die theuren Kassen überhaupt durch alle Jahre hindurch so stark vorwiegen, daß sie gegen drei Viertel der Gesammtzahl betragen.

Bei den Betriebs- (Fabrik-) und Bau-Krankenkassen sind die Reihen nämlich folgende:

Von je 100 Betriebs-Krankenkassen erhoben Beiträge

	bis 2% des Lohnes	über 2%
1885	47,8	52,2
1886	37,3	62,7
1887	39,7	60,3
1888	42,3	57,7
1889	42,9	57,1
1890	43,5	56,5
1891	43,9	56,1
1892	43,6	56,4
1893	40,1	59,9
1894	38,4	61,6
1895	37,9	62,1
1896	38,5	61,5
1897	38,2	61,8.

Von je 100 Bau-Krankenkassen erhoben Beiträge

	bis 2% des Lohnes	über 2%
1885	23,8	76,2
1886	21,2	78,8
1887	26,0	74,0
1888	25,2	74,8
1889	31,3	68,7
1890	28,5	71,5
1891	25,8	74,2
1892	30,1	69,9
1893	26,1	73,9
1894	22,7	77,3
1895	27,4	72,6
1896	27,2	72,8
1897	30,5	69,5.

Bei den beiden Hülfskassen-Arten sind, wie schon erwähnt, keine Angaben über das Verhältniß der Beiträge zum Lohne zu machen. Da wir aber die durchschnittliche Zahl der Mitglieder und die Summe der Beiträge und Eintrittsgelder bei ihnen kennen, können wir wohl betrachten, wie sich bei ihnen die Beiträge pro Kopf im Laufe der Jahre gestellt haben.

Jahre	Auf 1 Mitglied kamen Beiträge und Eintrittsgelder bei den Hülfskassen, welche dem §. 75 entsprachen	
	Eingeschriebenen	Landesrechtlichen
1885	15,4 *M.*	13,7 *M.*
1886	14,4 „	13,7 „
1887	15,0 „	13,8 „
1888	15,4 „	14,2 „
1889	15,6 „	14,4 „
1890	16,1 „	14,7 „
1891	16,4 „	14,9 „
1892	16,9 „	15,2 „
1893	18,1 „	15,7 „
1894	18,4 „	16,1 „
1895	18,5 „	15,9 „
1896	18,6 „	15,9 „
1897	18,5 „	15,9 „

Bei den Hülfskassen zeigt sich also auch, und zwar sehr ausgeprägt, eine Erhöhung der Beiträge im Laufe der 13 Jahre, obgleich bei ihnen vom Jahre 1886 ab die (nach Kassen berechnete) durchschnittliche Unterstützungsdauer von 31,8 auf 23,6 bezw. von 40,6 auf 32,0 Wochen sank. (S. S. 19*.)

In der bei ihnen besonders starken Steigerung der Beiträge von 1892 auf 1893 kommt neben den schon in den Vorjahren wirkenden Gründen der Beitragserhöhung nun auch die Einwirkung der durch die Novelle gestellten, öfter schon erwähnten Mehranforderungen zum Ausdruck.

b) Das Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne nach Mitgliedern.

Eine Auszählung nach Mitgliedern gab folgende Aufschlüsse über die Beitragsverhältnisse bei den verschiedenen Arten der Zwangskassen:

Es kommt durchschnittlich auf 1 Mitglied

bei der Gemeinde-K.-V.	ein Beitrag	von	1,8 %	des	Lohnes
„ den Innungs-K.-K.	„	„	„	2,4	„	„	„
„ „ Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	„	„	„	2,7	„	„	„
„ „ Orts-K.-K.	„	„	„	2,8	„	„	„
„ „ Bau-K.-K.	„	„	„	2,9	„	„	„
bei allen Zwangskassen überhaupt	„	„	„	2,6	„	„	„ .

Wie bei jeder dieser Kassenarten sich die Masse der Mitglieder auf die einzelnen Beitragsstufen vertheilt, zeigt die folgende Uebersicht.

Von 100 Mitgliedern zahlten Beiträge in % des Lohnes bei

Beitrag (des Arbeitgebers und Arbeitnehmers zusammen) in % des Lohnes	der Gemeinde-Krankenversicherung	den Orts-Krankenkassen	den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen	den Bau-Krankenkassen	den Innungs-Krankenkassen	allen Zwangskassen zusammen
bis 1½ % einschl. . .	32,2	1,6	9,7	3,7	9,1	9,6
über 1½ – 2 % . . .	67,8	15,1	13,7	9,7	29,4	24,5
„ 2 – 2½ „ . . .	—	27,8	18,7	0,5	30,1	20,1
„ 2½ – 3 „ . . .	—	40,8	47,4	81,7	29,6	35,2
„ 3 – 3½ „ . . .	—	9,5	3,1	—	1,4	5,8
„ 3½ – 4½ % . .	—	5,2	7,4	4,4	0,4	4,8

Die absoluten Zahlen, auf welchen die beiden zuletzt mitgetheilten Aufstellungen beruhen, sind in der umseitig folgenden Uebersicht enthalten, die die Mitglieder auch nach Geschlechtern getrennt angiebt, und für jede Beitragsstufe die Zahl der Kassen in Beziehung zur Mitgliederzahl setzt. Die durchschnittliche Kassengröße steigt mit den Beitragsstufen ganz regelmäßig bei der Gemeinde-Krankenversicherung und den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen, bei den Orts-Krankenkassen bis auf die letzte und bei den Innungs-Krankenkassen bis auf die vorletzte Stufe. Bei den Bau-Krankenkassen ist die Beziehung zwischen Kassengröße und Beitragsstufe unregelmäßiger, doch ist auch hier ersichtlich, daß in den größeren Kassen der höhere Beitrag gezahlt wird.

Die Feststellung, daß mit der Kassengröße die Beitragsstufe steigt, ist nicht so zu verstehen, daß größere Kassen *an sich* theurer sind, sondern daß größere Kassen sich kräftiger fühlen und in der Regel höhere Mehrleistungen auf sich nehmen.

Zahl der im Jahre 1897 überhaupt thätig gewesenen Kassen und ihrer Mitglieder nach dem Prozentverhältniß der Beiträge zum Lohne.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen zahlten einen Beitrag in % des Lohnes	Zahl der Kassen	Mitglieder: männliche	Mitglieder: weibliche	Mitglieder: überhaupt	Auf 1 Kasse kommen Mitglieder	Zahl der Kassen	Mitglieder: männliche	Mitglieder: weibliche	Mitglieder: überhaupt	Auf 1 Kasse kommen Mitglieder
	Gemeinde-Krankenversicherung					Orts-Krankenkassen				
bis 1½ % einschl.	6 377	310 797	130 764	441 561	69,2	202	49 643	11 262	60 905	301,5
über 1½—2 %	2 210	634 290	294 971	929 261	420,5	1 206	447 507	133 003	580 510	481,4
„ 2—2½ %	—	—	—	—	—	1 326	812 552	256 481	1 069 033	806,2
„ 2½—3 %	—	—	—	—	—	1 410	1 208 539	362 985	1 571 524	1 114,6
„ 3—3½ %	—	—	—	—	—	237	278 644	88 616	367 260	1 549,6
„ 3½—4½ %	—	—	—	—	—	167	143 535	58 091	201 626	1 207,3
Zusammen	8 587	945 087	425 735	1 370 822	159,6	4 548	2 940 420	910 438	3 850 858	846,7
	Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen					Bau-Krankenkassen				
bis 1½ % einschl.	1 226	143 518	65 563	209 081	170,5	10	691	49	740	74,0
über 1½—2 %	1 435	214 817	81 737	296 554	206,7	18	1 892	36	1 928	107,1
„ 2—2½ %	1 282	304 554	99 462	404 016	315,1	2	93	2	95	47,5
„ 2½—3 %	2 584	838 056	184 722	1 022 778	395,8	57	15 946	361	16 307	286,1
„ 3—3½ %	142	56 880	9 859	66 739	470,0	—	—	—	—	—
„ 3½—4½ %	305	141 924	18 982	160 906	527,6	5	836	52	888	177,6
Zusammen	6 974	1 699 749	460 325	2 160 074	309,7	92	19 458	500	19 958	216,9
	Innungs-Krankenkassen					Die vorgenannten 5 Kassenarten zusammen				
bis 1½ % einschl.	131	12 461	758	13 219	100,9	7 946	517 110	208 396	725 506	91,3
über 1½—2 %	250	40 418	2 501	42 919	171,7	5 119	1 338 924	512 248	1 851 172	361,6
„ 2—2½ %	119	39 608	4 246	43 854	368,5	2 729	1 156 807	360 191	1 516 998	555,9
„ 2½—3 %	83	37 515	5 594	43 109	519,4	4 134	2 100 056	553 662	2 653 718	641,9
„ 3—3½ %	6	2 051	—	2 051	341,8	385	337 575	98 475	436 050	1 132,6
„ 3½—4½ %	4	632	35	667	166,8	481	286 927	77 160	364 087	756,9
Zusammen	593	132 685	13 134	145 819	245,9	20 794	5 737 399	1 810 132	7 547 531	363,0

20. Beiträge, Zusatzbeiträge und Eintrittsgelder zusammen.

Dem oben nachgewiesenen, fast ganz stetigen Steigen des Aufwandes für die Krankheitskosten entspricht eine allmählige Steigerung der Leistungen, sowohl der Versicherten, als der Arbeitgeber.

Die nachstehende, mit dem Jahre 1888 beginnende Uebersicht zeigt die allmählige Steigerung der geldlichen Leistungen als eine ganz regelmäßige Erscheinung bei den Orts-, Betriebs-(Fabrik-) und Innungs-Krankenkassen für den ganzen Zeitraum; bei der Gemeinde-Krankenversicherung seit 1890 bis 1897; bei den Eingeschriebenen Hülfskassen für die Jahre 1888 bis 1896 mit einer leisen

Beiträge, Zusatzbeiträge*) und Eintrittsgelder.

Im Durchschnitt kamen auf 1 Mitglied

Jahre	Gemeinde-K.-V.	Orts-Krankenkassen	Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen	Bau-Krankenkassen	Innungs-Krankenkassen	Eingeschr. Hülfskassen	Landesr. Hülfskassen	Alle Kassen zusammen
	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1888	7,05	13,65	17,01	20,02	11,80	15,37	14,16	13,86
1889	6,90	13,71	17,15	21,55	11,90	15,57	14,39	13,72
1890	6,88	13,73	17,52	19,93	12,03	16,06	14,66	13,87
1891	6,90	14,03	17,72	19,73	12,57	16,42	14,87	14,06
1892	7,04	14,27	17,89	19,80	12,90	16,85	15,20	14,27
1893	7,57	15,22	18,36	21,24	13,68	18,12	15,80	14,96
1894	7,64	15,62	18,71	22,77	14,80	18,44	16,15	15,31
1895	7,78	15,97	19,02	22,90	15,47	18,64	15,98	15,60
1896	7,86	16,42	19,40	22,25	15,96	18,67	15,96	15,94
1897	7,98	16,73	19,80	21,32	16,38	18,61	15,93	16,25
1897 gegen 1888	+ 13,2 %	+ 22,6 %	+ 16,4 %	+ 6,5 %	+ 38,8 %	+ 21,1 %	+ 12,5 %	+ 17,2 %

*) Zusatzbeiträge erst seit 1. Januar 1893, nach Inkrafttreten der Novelle.

Abschwächung im Jahre 1897; bei den Landesrechtlichen Hülfskassen für die Jahre 1888 bis 1894 mit einer seitdem fortschreitenden Abschwächung. Unregelmäßig ist der Verlauf bei den Bau-Krankenkassen. In dem Endpunkt der betrachteten Periode war die durchschnittliche Leistung aber bei allen Kassenarten höher und zwar bei den meisten beträchtlich höher als zu Beginn derselben.

Wie die vorstehende Uebersicht zeigt, stiegen die Beiträge (der Arbeitgeber und Arbeitnehmer), die Zusatzbeiträge (welche erst im Jahre 1893 zu erheben bezw. nachzuweisen waren, s. Abschnitt 10) und die Eintrittsgelder zusammen im Laufe der betrachteten 10 Jahre bei der Gesammtheit aller Kassen um 17,2 %, und zwar bei den Bau-Krankenkassen um 6,5 %, den Landesrechtlichen Hülfskassen um 12,5 %, der Gemeindeversicherung um 13,2 %, den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen um 16,4 %, den Eingeschriebenen Hülfskassen um 21,1 %, den Orts-Krankenkassen um 22,6 % und den Innungs-Krankenkassen um 38,8 %.

21. Zuschüsse und Vorschüsse.

Werden die gesetzlichen Mindestleistungen einer Betriebs- (Fabrik-), Bau- oder Innungs-Krankenkasse durch die Beiträge, nachdem diese für die Versicherten 3 % der durchschnittlichen Tagelöhne oder des Arbeitsverdienstes (und für die Arbeitgeber also 1½ % eben derselben) erreicht haben, nicht gedeckt, so hat der Betriebsunternehmer, Bauherr oder die Innung die zur Deckung des Aufwandes für die Mindestleistungen erforderlichen Zuschüsse (ohne Erstattungsanspruch) aus eigenen Mitteln zu leisten.

Es haben betragen:

	die Zuschüsse bei den			
	Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen	Bau- Krankenkassen	Innungs- Krankenkassen	drei Kassenarten zusammen
	M.	M.	M.	M.
1885	60 917	3 267	44	64 228
1886	60 543	7 227	—	67 770
1887	49 264	5 160	—	54 424
1888	40 463	4 445	1 145	46 053
1889	28 677	5 851	972	35 500
1890	61 272	2 159	2 135	65 566
1891	98 832	5 374	1 314	105 520
1892	37 192	8 516	361	46 069
1893	15 263	5 085	1 009	21 357
1894	4 574	3 992	756	9 322
1895	6 354	88	357	6 799
1896	10 460	121	—	10 581
1897	3 860	2 239	1 663	7 762
Zus. 1885—1897	477 671	53 524	9 756	540 951.

Während für Orts-Krankenkassen nach §. 47 als Folge einer Unzulänglichkeit der Mittel die Schließung der Kasse eintreten muß, tritt für Betriebs- (Fabrik-) und ebenso auch für Bau- und Innungs-Krankenkassen (§§. 72, 73) statt der Schließung die Zuschußverbindlichkeit des Betriebsunternehmers ein. Man ist dabei von der Ansicht ausgegangen, daß eine Unzulänglichkeit bei so hohen Kassenbeiträgen (zumal die Verwaltungskosten nach §. 64 Z. 3 im allgemeinen dem Betriebsunternehmer zur Last fallen, aus den Kassenbeiträgen also nicht zu bestreiten sind, überdies auch häufig Kassenvermögen zur Verfügung stehen wird) kaum eintreten, daß aber die Möglichkeit derselben den Arbeitgeber veranlassen werde, „auf möglichste Beseitigung gesundheitsgefährlicher Einrichtungen in seiner Fabrik Bedacht zu nehmen."[1]) — In den abgelaufenen 13 Jahren hat die Zuschußverbindlichkeit den Betriebsunternehmern ꝛc. über eine halbe Million Mark gekostet.

[1]) Kommissionsbericht der Reichstagskommission, S. 83.

Aus der Gemeindekasse sind (laut §. 9 Abs. 4), wenn die Bestände der Krankenversicherungs-Kasse nicht ausreichen, um ihre fällig werdenden Ausgaben zu decken, die erforderlichen Vorschüsse zu leisten, welche der ersteren, vorbehaltlich der Bestimmungen des §. 10 (Erhöhung der Beiträge), demnächst aus der Krankenversicherungs-Kasse mit ihrem Reservefonds zu erstatten sind.

Es haben betragen bei den Gemeinde-Krankenversicherungen

	die laut §. 9 Abs. 4 zu leistenden Vorschüsse M.	die Rückzahlungen darauf M.
1885	379 171	36 652
1886	498 994	52 902
1887	451 209	125 112
1888	461 407	197 004
1889	495 982	168 798
1890	863 331	245 163
1891	908 903	279 371
1892	1 019 034	382 913
1893	1 204 938	493 666
1894	984 738	548 393
1895	1 057 486	544 846
1896	951 115	624 374
1897	1 051 646	708 927
Zusammen 1885—1897	10 327 954	4 408 121
Ab die Rückzahlungen .	4 408 121	
Demnach betrug Ende 1897 der Vorschuß der Gemeinden noch	5 919 833.	

Bei einem Theil der Fabrik-Krankenkassen, nämlich bei den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen gesundheitsgefährlicher und unter der Normalzahl von weniger als 50 Mitgliedern bleibender Betriebe und bei allen Bau-Krankenkassen ist für den Fabrik- oder Bauherrn die Verpflichtung vorgesehen, im Bedarfsfall, wenn die Bestände der betreffenden Krankenkasse nicht ausreichen, um die laufenden Ausgaben derselben zu decken, erstattungsfähige Vorschüsse an die betreffende Krankenkasse zu leisten.

Im Jahre	Es haben betragen bei den Betriebs- (Fabrik-) K.-K. die Vorschüsse M.	bei den Betriebs- (Fabrik-) K.-K. die Rückerstattungen M.	bei den Bau-Krankenkassen die Vorschüsse M.	bei den Bau-Krankenkassen die Rückerstattungen M.
1885.	361 916	172 913	7 063	3 127
1886.	169 726	171 202	23 251	7 729
1887.	143 417	137 166	22 968	5 153
1888.	136 919	119 778	25 585	20 250
1889.	152 675	144 928	29 680	26 961
1890.	279 549	242 690	5 548	6 267
1891.	247 350	206 111	8 185	7 370
1892.	270 118	258 225	9 351	6 643
1893.	403 067	264 128	6 662	4 923
1894.	319 447	345 044	7 614	7 691
1895.	295 277	253 429	8 685	6 219
1896.	154 693	123 417	914	5 380
1897.	51 136	47 451	2 919	2 489
Zusammen 1885—1897 .	2 985 290	2 486 482	158 425	110 202
Ab die Rückerstattungen . .	2 486 482		110 202	
Demnach betrug Ende 1897 der Vorschuß von Fabrik- und Bauherren	498 808		48 223	

22. Bilanz der Leistungen der Versicherten und der Gegenleistungen der Kassen.

Um eine Bilanz der Leistungen und Gegenleistungen zu ziehen und zu beurtheilen, was die Kassen den Versicherten gewähren und was andererseits diese dafür zu zahlen haben, sind die Krankheitskosten einerseits und die Beiträge, Zusatzbeiträge und Eintrittsgelder andererseits gegenüberzustellen.

Von den Beiträgen bei der Gemeinde-Krankenversicherung, den Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungs-Krankenkassen sind hierbei aber nur zwei Drittel zu berücksichtigen, weil bei diesen Kassen die Arbeitgeber ein Drittel des Beitrages zu zahlen haben. (Da über die Zahl der freiwilligen Mitglieder keine Nachweisung vorhanden ist, hat hier unberücksichtigt zu bleiben, daß diese die vollen Beiträge ohne Betheiligung der Arbeitgeber an der Beitragslast zahlen. Andererseits werden aber die oben S. 55* behandelten Zuschüsse der Arbeitgeber, ebensowenig wie die Vorschüsse der Gemeinden, der Betriebs- und Bau-Unternehmer in diesem Zusammenhange mit aufgeführt.)

Es betrugen im Jahre	1897	1896
1. Die Krankheitskosten	120 487 910 M.	109 722 779 M.
2. „ Beiträge der Arbeitgeber	39 818 634 „	37 109 343 „
3. „ Beiträge der Arbeitnehmer, Eintrittsgelder und Zusatzbeiträge für Familienunterstützung	95 668 076 „	89 546 858 „
4. „ Differenz von Ziffer 1 und 3 zu Gunsten der Arbeitnehmer	24 819 834 „	20 175 921 „ .

Auf einen Versicherten entfallen hiernach im Jahre

	1897	1896
Krankheitskosten	14,45 M.	13,81 M.
von ihm selbst gezahlte Beiträge, Zusatzbeiträge und Eintrittsgelder	11,47 „	11,27 „
so daß er mehr empfangen hat	2,98 „	2,54 „ .

Für die einzelnen Kassenarten sind die Zahlen für das Berichtsjahr 1897 folgende:

Kassenart	1. Krankheitskosten	2. Beiträge der Arbeitgeber	3. Beiträge der Arbeitnehmer, Eintrittsgelder und Zusatzbeiträge für Familienunterstützung	4. Differenz: Krankheitskosten betragen mehr + weniger — als die Leistungen der Arbeitnehmer
	M.	M.	M.	M.
Gemeinde-Kr.-Vers.	11 045 153	3 647 155	7 296 561	+ 3 748 592
Orts-Krankenkassen	53 038 746	21 068 382	43 354 873	+ 9 683 873
Betriebs-(Fabr.-)Krank.-K.	41 695 944	14 178 572	28 587 006	+ 13 108 938
Bau- „	413 854	141 023	284 480	+ 129 374
Innungs- „	1 770 046	783 502	1 604 648	+ 165 398
Eingeschrieb. H.-K.	11 658 906	—	13 606 968	— 1 948 062
Landesrechtliche „	865 261	—	933 540	— 68 279.

Auf 1 Versicherten berechnen sich für das Jahr 1897

Kassenarten nach Spalte 3 geordnet	1. Krankheitskosten	2. Beiträge der Arbeitnehmer und Eintrittsgelder	3. + Mehr-Empfang, — Mehr-Leistung der Versicherten
	M.	M.	M.
Bau-Krankenkassen	20,74	14,25	+ 6,49
Betriebs- (Fabrik-) Kr.-K. . .	19,80	13,23	+ 6,07
Gemeinde-Kranken-Versicherung	8,06	5,32	+ 2,74
Orts-Krankenkassen	13,77	11,26	+ 2,51
Innungs-Krankenkassen	12,14	11,00	+ 1,14
Landesrechtliche-Hülfskassen . .	14,76	15,93	— 1,17
Eingeschriebene „ . .	15,95	18,61	— 2,66.

23. Die finanziellen Verhältnisse der Kassen im Berichtsjahr.

a) Gesammte Einnahmen und Ausgaben.

Die gesammten Einnahmen und Ausgaben, welche durch die im Jahre 1897 überhaupt thätig gewesenen 22 477 Kassen gegangen sind, beliefen sich auf 167 810 060 M. in Einnahme und 158 258 563 M. in Ausgabe, und es betrugen unter Absetzung der Beträge, welche für die Invaliditäts- und Altersversicherung vereinnahmt und verausgabt wurden, die Einnahmen für die Krankenversicherung 166 971 725 M., (1896: 155 019 216 M., 1895: 144 992 369 M., 1894: 135 464 050 M., 1893: 131 562 137 M., 1892: 124 000 436 M., 1891: 119 925 617 M.) und die Ausgaben 157 357 109 M., (1896: 145 916 820 M., 1895: 136 669 341 M., 1894: 127 442 362 M., 1893: 125 369 485 M., 1892: 116 829 818 M., 1891: 112 734 062 M.).

Auf die einzelnen Rubriken der Kassenrechnung vertheilen sich diese Beträge folgendermaßen:

Einnahmen.	M.	%
1. Baarer Kassenbestand am 1. Januar 1897	9 053 876	5,4
2. Zinsen von Kapitalien	3 942 078	2,3
3. Eintrittsgelder	1 495 007	0,9
4. Beiträge (der Arbeitgeber und Arbeitnehmer)	133 714 369	79,7
5. Zusatzbeiträge für Familien-Unterstützung .	277 334	0,2
6. Vorschüsse, gesetzlich zu leistende	1 105 701	0,7
7. Zuschüsse, gesetzlich zu leistende	7 762	0,0
8. Ersatzleistungen Dritter für gewährte Krankenunterstützung	907 186	0,5
9. Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften .	1 272 620	0,7
10. Aus verkauften Werthpapieren, zurückgezogene Kapitalien	10 770 920	6,4
11. Aufgenommene Darlehne	1 443 511	0,9
12. Sonstige Einnahmen	2 981 361	1,8
Außerdem aus der Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung . . .	838 335	0,5
Ausgaben.		
1. Aerztliche Behandlung	26 914 241	17,0
2. Arznei und sonstige Heilmittel	20 699 812	13,1
3. Krankengeld: a) an Mitglieder	50 707 457	32,0
b) „ Angehörige	1 023 482	0,6
4. Unterstützung an Wöchnerinnen	2 170 727	1,4
5. Sterbegelder	4 099 723	2,6
6. Kur- und Verpflegungskosten an Krankenanstalten	14 804 827	9,4
7. Fürsorge für Rekonvaleszenten	67 641	0,0
8. Ersatzleistungen an Dritte für gewährte Krankenunterstützung	999 232	0,6
9. Zurückgezahlte Vorschüsse (der zu 6 der Einnahmen bezeichneten Art)	758 867	0,5
10. Zurückgezahlte Beiträge und Eintrittsgelder	236 394	0,1
11. Für Ankauf von Werthpapieren, Kapitalanlagen	24 318 782	15,4
12. Zurückgezahlte Darlehne	1 567 468	1,0
13. Verwaltungskosten	7 606 831	4,8
Außerdem aus der Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung . . .	901 454	0,6
14. Sonstige Ausgaben	1 381 625	0,9

Auf die einzelnen Kassenarten vertheilen sich Einnahmen und Ausgaben für die Krankenversicherung wie folgt:

Kassenart	Einnahmen M.	Antheil an den Gesammt-Einnahmen aller Kassen %	Ausgaben M.	Antheil an den Gesammt-Ausgaben aller Kassen %
Gemeinde-Kr.-Vers.	14 263 753	8,5	13 037 390	8,3
Orts-Krankenkassen	77 238 402	46,3	73 047 484	46,4
Betriebs- „	54 586 965	32,7	51 653 604	32,9
Bau- „	576 965	0,4	510 223	0,3
Innungs- „	2 877 523	1,7	2 680 995	1,7
Eingeschriebene H.-K.	16 207 159	9,7	15 292 752	9,7
Landesrechtliche „	1 220 958	0,7	1 134 661	0,7.

b) Ordentliche Einnahmen und Ausgaben.

Die vorstehend aufgeführten Rubriken schließen sich den von den einzelnen Kassen einzuliefernden Kassenrechnungen an; mehrere von ihnen haben eine lediglich kassen- und rechnungsmäßige Bedeutung und müssen daher, um aus den berechneten Summen die Zweckerfüllung der Organisation beurtheilen zu können, von den Rubriken, deren Summen unmittelbar für Krankenfürsorge verwendet worden sind, getrennt werden. Die letzteren, in ihrer Gesammtheit als „ordentliche" Einnahmen und Ausgaben bezeichnet, sind auch im Tabellenwerk — Tabelle A. 5. (Spalte 2 bis 5) S. 66 fg. — besonders berücksichtigt und umfassen die vorstehend unter 2, 3, 4, 5, 8, 9 und 12[1]) der Einnahmen und unter 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13[1]) und 14 der Ausgaben aufgeführten Posten. Die Zuschüsse sind ebenfalls von den ordentlichen Einnahmen ausgeschlossen worden.

Im Jahre 1897 kamen von den Gesammteinnahmen für Krankenversicherung auf

diejenigen von nur kassenmäßiger Bedeutung und die Zuschüsse . 22 381 770 M. = 13,4 %
die ordentlichen . . . . . 144 589 955 „ = 86,6 %

und von den Gesammtausgaben für Krankenversicherung auf

diejenigen von nur kassenmäßiger Bedeutung . . . . . 26 881 511 M. = 17,1 %
die ordentlichen . . . . . 130 475 598 „ = 82,9 %.

Die wichtigsten Posten der Einnahmen sind jedenfalls die Beiträge und Eintrittsgelder, die der Ausgaben die Krankheitskosten in dem oben erörterten Sinne und die Verwaltungskosten. Vergleicht man die Beträge dieser Einnahmen und Ausgaben mit der Gesammtsumme der ordentlichen Einnahmen und Ausgaben, so machen von den ordentlichen Einnahmen die Beiträge, Zusatzbeiträge und Eintrittsgelder 135 486 710 M. = 93,7 %, von den ordentlichen Ausgaben die Krankheitskosten 120 487 910 M. = 92,3 % und die Verwaltungskosten 7 606 831 M. = 5,8 % aus. Diese Berechnung für alle Kassen zusammen als eine Einheit läßt aber die thatsächlichen Verwaltungskosten zu gering erscheinen; denn die Verwaltung der Gemeinde-Krankenversicherungs-Kasse hat die Gemeinde unentgeltlich zu führen, und von den Verwaltungskosten der Betriebs- und Bau-Krankenkassen fallen die Kosten der Rechnungs- und Kassenführung allein auf die Betriebsunternehmer und die Bauherren. Ein Eingehen auf die Verwaltungskosten der anderen 4 Kassenarten zeigt, daß sie bei ihnen zwischen 8,9 und 12,8 % der ordentlichen Ausgaben liegen und durchschnittlich 9,7 % derselben betragen, nämlich 7 321 646 M. von 75 438 714 M. — Bei weitem am theuersten wurden die Innungs-Krankenkassen verwaltet. — Nach Kassenarten ergiebt die Vergleichung Folgendes:

Einnahmen

Kassenart	Betrag der ordentlichen Einnahmen M.	Darunter: aus Beiträgen, Zusatzbeiträgen und Eintrittsgeldern M.	= % der ordentlichen Einnahmen
Gemeinde-Krankenversicherung	11 414 230	10 943 716	95,9
Orts-Krankenkassen	67 535 499	64 423 255	95,4
Betriebs- „	47 362 351	42 765 578	90,3
Bau- „	450 270	425 503	94,5
Innungs- „	2 474 068	2 388 150	96,5
Eingeschriebene H.-K.	14 308 720	13 606 968	95,1
Landesrechtliche „	1 044 817	933 540	89,3.

Ausgaben

Kassenart	Betrag der ordentlichen Ausgaben M.	Darunter: Krankheitskosten M.	= %	Verwaltungskosten[1]) M.	= %
Gemeinde-Kr.-Vers.	11 293 418	11 045 153	97,8	—	—
Orts-Krankenkassen	60 094 486	53 038 746	88,3	5 691 275	9,5
Betriebs- „	42 557 086	41 695 944	98,0	276 204	0,6
Bau- „	443 864	413 854	93,2	8 981	2,0
Innungs- „	2 062 810	1 770 046	85,8	264 842	12,8
Eingeschr. H.-K.	13 040 740	11 658 906	89,4	1 277 596	9,8
Landesrechtl. H.-K.	983 194	865 261	88,0	87 933	8,9.

c) Einnahme-Ueberschüsse und Mehrausgaben.

Die Einnahmen sämmtlicher Kassen überstiegen die Ausgaben um 9 614 616 M. (1896: 9 102 396 M., 1895: 8 323 028 M., 1894: 8 021 688 M., 1893: 6 192 652 M., 1892: 7 170 618 M.), während, wenn man nur die ordentlichen Einnahmen mit den ordentlichen Ausgaben vergleicht, sich ein Einnahme-Ueberschuß von 14 114 357 M. (1896: 15 281 910 M., 1895: 11 056 809 M., 1894: 10 171 604 M., 1893: 2 024 008 M., 1892: 3 072 018 M.) ergiebt. Das Berichtsjahr schloß etwas weniger günstig ab als das Vorjahr. Ein Einnahme-Ueberschuß tritt, wenn man die einzelnen Kassen betrachtet, 1897 nur bei 15 408 von 22 477 Kassen, also bei 68,6 % zu Tage (1896: 71,1 %, 1895: 71,7 %, 1894: 69,0 %, 1893: 57,4 %, 1892: 62,0 %, 1891: 66,9 %, 1890: 65,4 %, 1889: 76,0 %), während 1897: 7 069 Kassen, d. h. 31,4 % (1896: 28,9 %, 1895: 28,3 %, 1894: 31,0 %, 1893: 42,6 %, 1892: 38,0 %, 1891: 33,1 %, 1890: 34,6 %, 1889: 24,0 %) mit einer Unterbilanz der ordentlichen Einnahmen abschlossen. Hinsichtlich der Zahl der Kassen mit Unterbilanz der ordentlichen Einnahmen hat das Berichtsjahr also nicht ganz so günstige Resultate wie die letzten drei Vorjahre aufzuweisen.

[1]) Ohne die Beträge aus der Besorgung von Geschäften für die Invaliditäts- und Altersversicherung.

Für die einzelnen Kassenarten ergiebt sich nach dieser Richtung Folgendes:

Kassenart	Kassen mit Einnahme-Ueberschuß: Zahl derselben	= % der Gesammtzahl dieser Kassenart 1897	= % der Gesammtzahl dieser Kassenart im Vorjahre	Kassen mit Mehr-Ausgaben: Zahl derselben	= % der Gesammtzahl dieser Kassenart 1897	= % der Gesammtzahl dieser Kassenart im Vorjahre
Gemeinde-Krankenversich. .	5 369	62,5	63,6	3 218	37,5	36,4
Orts-Krankenkassen	3 623	79,7	82,4	925	20,3	17,6
Betriebs- „	4 715	67,6	71,4	2 259	32,4	28.6
Bau- „	56	60,9	68,9	36	39,1	31,1
Innungs- „	458	77,2	77,4	135	22,8	22,6
Eingeschriebene H.-K. . .	1 018	71,6	76,7	404	28,4	23,3
Landesrechtliche „ . . .	169	64,8	67,2	92	35,2	32,8.

Bei allen Kassenarten verschlechterte sich demnach dem Vorjahre gegenüber das Verhältniß der Zahl der Kassen mit Einnahme-Ueberschuß zu denen mit Mehrausgaben.

d) Kassen mit normaler Dotirung des Reservefonds.

Die Höhe des Ueberschusses hat insofern eine besondere gesetzliche Bedeutung, als Bestimmungen über die Dotirung des Reservefonds aus ihm bestehen; und zwar gehen die gesetzlichen Bestimmungen über die Ansammlung eines solchen Fonds seit Inkrafttreten der Novelle dahin: Bei der Gemeinde-Krankenversicherung ist, nach §. 10 des K.-V.-G., sobald Ueberschüsse der Einnahmen aus Beiträgen über die Ausgaben vorhanden und ältere Vorschüsse zurückgezahlt sind, der Reservefonds aus den Ueberschüssen bis zum Betrage einer durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten drei Jahre zu dotiren; bei den Orts-, Betriebs- (Fabrik-) und Innungs-Krankenkassen sowie bei den Eingeschriebenen Hülfskassen ist, nach §. 32 (auch §. 64 und 73) des K.-V.-G. und 25[3] des Gesetzes über die Eingeschriebenen Hülfskassen vom 1. Juni 1884, mindestens ein Zehntel des Jahresbetrages der Kassenbeiträge dem Reservefonds zuzuführen, bis er auf den Betrag einer durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten drei vorhergehenden Jahre, bei den Eingeschriebenen Hülfskassen der letzten fünf Rechnungsjahre, gebracht ist. Bei den Bau-Krankenkassen, die ja nur unter besonderen Verhältnissen und nicht für die Dauer errichtet werden, ist nach §. 72 des K.-V.-G. die Ansammlung eines Reservefonds nicht durchaus nöthig; die höhere Verwaltungsbehörde hat bei Genehmigung des Kassenstatuts über die Anwendbarkeit der Vorschrift des §. 32 besondere Bestimmung zu treffen. Für die Landesrechtlichen Hülfskassen finden sich keine reichsgesetzlichen Vorschriften betreffs dieses Punktes. Danach sieht das Krankenversicherungs-Gesetz im allgemeinen die Zuführung eines Betrages in der Höhe von einem Zehntel der Beiträge zum Reservefonds als genügende Dotirung desselben an, bis er einen bestimmten Stand erreicht hat, bei dem die Zuführungen überhaupt aufhören dürfen. Man kann also im Sinne des Gesetzes von den Kassen, welche ein Zehntel der Beiträge für den Reservefonds zu erübrigen im Stande sind, sagen, daß sie finanziell genügend abschlossen, und es ergiebt sich hieraus ein Maßstab zur Ermittelung, wie viele Kassen in dieser Beziehung zureichende finanzielle Ergebnisse aufzuweisen hatten. Nach den Rechnungsnachweisen für 1897 waren von den 22 477 Kassen 11 829 = 52,6 % (1896: 56,0 %, 1895: 56,8 %, 1894: 53,4 %, 1893: 41,7 %, 1892: 46,5 %, 1891: 51,9 %, 1890: 50,9 %, 1889: 62,8 %) im Stande, aus ihrem ordentlichen Einnahme-Ueberschuß Beträge in der Höhe von 1/10 der Beiträge oder mehr zum Reservefonds abzuführen. Es hatten dagegen 3 579 = 15,9 % (1896: 15,1 %, 1895: 14,9 %, 1894: 15,6 %, 1893: 15,7 %, 1892: 15,4 %, 1891: 15,0 %, 1890: 14,5 %, 1889: 13,2 %) einen geringeren Ueberschuß; dazu kommen noch die oben verzeichneten Kassen mit Mehrausgaben; das ergiebt zusammen 10 648 Kassen = 47,4 % (1896: 44,0 %, 1895: 43,2 %, 1894: 46,6 %, 1893: 58,3 %, 1892: 53,5 %, 1891: 48,1 %, 1890: 49,1 %, 1889: 37,2 %) der Gesammtzahl, welche von jenem Gesichtspunkte aus finanziell nicht normal abschlossen. Nach Kassenarten stellen sich die Zahlen im Berichtsjahr so:

Kassenart	Finanziell genügend: Zahl der Kassen mit Einnahme-Ueberschuß in Höhe von mindestens 1/10 der Jahresbeiträge	= % aller Kassen der betreffenden Kassenart (Vorjahr)	Finanziell ungenügend: Zahl der Kassen mit Einnahme-Ueberschuß in Höhe von weniger als 1/10 der Jahresbeiträge u. der Kassen mit Mehrausgaben	= % aller Kassen der betreffenden Kassenart (Vorjahr)
Gemeinde-Kr.-Vers.	4 574	53,3 (54,4)	4 013	46,7 (45,6)
Orts-Krankenkassen	2 516	55,3 (59,3)	2 032	44,7 (40,3)
Betriebs- „ . .	3 492	50,1 (54,9)	3 482	49,9 (45,1)
Bau- „ . .	44	47,3 (53,4)	48	52,2 (46,6)
Innungs- „ . .	376	63,4 (63,3)	217	36,6 (36,7)
Eingeschriebene H.-K.	716	50,4 (57,3)	706	49,6 (42,3)
Landesrechtliche „	111	42,5 (44,3)	150	57,5 (55,7).

Bei jeder Kassenart mit Ausnahme der Bau-Krankenkassen und Landesrechtlichen Hülfskassen waren im Berichtsjahr diejenigen Kassen in der Mehrheit, welche finanziell normal 1/10 der Beiträge an den Reservefonds abzuführen vermochten. Die Zahl solcher Kassen hat aber im Berichtsjahr bei allen Kassenarten außer bei den Innungs-K.-K. dem Vorjahr gegenüber relativ abgenommen.

e) Vermögensstand.

Der Vermögensstand der Kassen war, zunächst für die Gesammtheit der Kassen, folgender:

Es betrugen die Aktiva	Am Schluß des Jahres 1897	Am Schluß des Vorjahres
	M.	M.
a) in baarem Kassenbestande	9 551 497	9 089 860
b) in Hypotheken, Werthpapieren, Sparkassenbüchern, Bankeinlagen .	128 340 124	115 949 818
Zusammen . . .	137 891 621	125 039 678
Davon gehörten zum:		
Stammvermögen [1]	2 891 974	2 887 510
Reservefonds	119 627 754	107 856 665
Betriebsfonds	15 371 893	14 295 503
c) in Ersatzforderungen gegen Gemeinden, Berufsgenossenschaften, Arbeitgeber	164 336	148 916
Summe der Aktiva . .	138 055 957	125 188 594
„ „ Passiva . .	4 598 393	4 419 268
Mithin Ueberschuß der Aktiva (Vermögen)	133 457 564	120 769 326.

Vergleicht man diesen Vermögensstand mit der durchschnittlichen Mitgliederzahl, so kommen auf 1 durchschnittliches Mitglied

	1896	1897
Ueberschuß der Aktiva (Vermögen) Ende des Jahres:	15,20 M.	16,01 M.

Vergleicht man aber den Vermögensstand am Schluß des Vorjahres mit der thatsächlichen Mitgliederzahl am 1. Januar 1897 und den am Schluß des Berichtsjahres mit der thatsächlichen Mitgliederzahl am 31. Dezember 1897, so kommen auf jedes am

	1. Januar 1897 vorhandene Mitglied	31. Dez. 1897 Mitglied
Ueberschuß der Aktiva (Vermögen) Ende des Jahres 1896 bezw. 1897:	15,69 M.	16,43 M.

[1] Stammvermögen: von welchem nur die Erträge zu Zwecken der Kasse verwendet werden dürfen (vergl. vorn S. XI unter D. 4. a).

Es ergiebt sich also für die Gesammtheit der Kassen, gleichviel ob man mit der jahresdurchschnittlichen oder mit der am Anfang und Ende des Jahres thatsächlich vorhandenen Mitgliederzahl rechnet, eine Zunahme des Vermögens pro Kopf im Berichtsjahr.

Nach Kassenarten gestaltet sich die Uebersicht so:

Kassenart	Ende 1897			Auf 1 durchschn. Versicherten kam Vermögen Ende	
	Aktiva	Passiva	Ueberschuß (Vermögen)	1896	1897
	1 000 ℳ.			ℳ.	ℳ.
Gemeinde-Kr.-Vers. . .	4 312,0	3 866,6	445,4	0,18	0,32
Orts-Krankenkassen . .	54 192,6	211,4	53 981,2	12,84	14,03
Betriebs- „ . .	60 302,3	463,8	59 838,5	27,58	27,70
Bau- „ . .	297,9	2,4	295,5	12,04	14,81
Innungs- „ . .	1 995,9	18,4	1 977,5	11,93	13,56
Eingeschriebene H.-K. .	14 746,9	34,1	14 712,8	19,31	20,13
Landesrechtliche „ .	2 208,4	1,8	2 206,6	35,82	37,65.

Das auf 1 durchschnittlich Versicherten fallende Vermögen hat also im Berichtsjahr bei allen Kassenarten zugenommen. Methodisch richtiger wird es aber sein, thatsächliches Vermögen mit thatsächlicher Mitgliederzahl für denselben Zeitpunkt zu vergleichen. Dies geschieht in der folgenden Uebersicht:

Kassenart	Mitgliederbestand am		Ueberschuß der Aktiva Ende		Auf 1 Mitglied am	
	1. Januar 1897	31. Dezbr. 1897	1896 ℳ.	1897 ℳ.	1. Jan. 1897 ℳ.	31. Dez. 1897 ℳ.
Gem.-K.-V. . .	1 255 909	1 297 327	241 319	445 413	0,19	0,34
Orts-K.-K. . .	3 476 260	3 696 498	47 002 736	53 981 182	13,52	14,60
Betriebs-K.-K.	2 071 718	2 187 989	56 053 730	59 838 515	27,06	27,35
Bau-K.-K. . .	11 746	15 021	296 224	295 538	25,22	19,67
Innungs-K.-K.	120 765	130 830	1 575 969	1 977 519	13,05	15,12
Eingeschr. H.-K.	701 182	736 502	13 471 207	14 712 797	19,21	19,98
Landesr. H.-K.	58 692	58 459	2 128 141	2 206 600	36,26	37,75
Summe	7 696 272	8 122 626	120 769 326	133 457 564	15,69	16,43.

Es ergiebt sich also für das Berichtsjahr bei Vergleichung der betreffenden Vermögensbeträge mit der zu Anfang und Ende des Jahres thatsächlich vorhanden gewesenen Mitgliederzahl bei jeder Kassenart mit Ausnahme der Bau-Krankenkassen eine Zunahme des Vermögens pro Kopf.

f) Reservefonds.

Der Reservefonds bildet den bedeutendsten Theil der Aktiva. Alle Krankenkassen zusammen hatten bis Ende 1897: 119 627 754 ℳ. (bis Ende 1896: 107 856 665 ℳ., 1895: 93 827 193 ℳ., 1894: 83 792 433 ℳ., 1893: 75 983 032 ℳ., 1892: 74 696 641 ℳ., 1891: 71 408 237 ℳ.) als Reservefonds aufgesammelt, und zwar vertheilt sich dieser Betrag auf 16 358 Kassen, d. i. 72,8 % (1896: 72,0 %, 1895: 69,7 %, 1894: 67,9 %, 1893: 66,2 %, 1892: 63,6 %, 1891: 63,8 %, 1890: 65,6 %, 1889: 65,3 %) aller in Thätigkeit gewesenen Kassen, sodaß diesen 16 358 Kassen mit Reservefonds im ganzen 6 119 Kassen, d. i. 27,2 % (1896: 28,0 %, 1895: 30,3 %, 1894: 32,1 %, 1893: 33,8 %, 1892: 36,4 %, 1891: 36,2 %, 1890: 34,4 %, 1889: 34,7 %) ohne einen solchen gegenüberstanden. Während die Jahre 1891 und 1892 eine Verschlechterung der Prozentzahl der Kassen mit Reservefonds gegenüber den Jahren 1889 und 1890 aufwiesen, haben die Jahre 1893, 1894, 1895, 1896 und 1897 eine sehr entschiedene Besserung der Prozentzahl der mit ihm versehenen Kassen gebracht. Die Besserung der Prozentzahl gegenüber dem Vorjahre zeigt sich allerdings nur bei der Gemeinde-Krankenversicherung und den Orts-Krankenkassen.

Bei den einzelnen Kassenarten waren

Kassenart	an dem nachgewiesenen Reservefonds betheiligt:		Kassen ohne Reservefonds Tab. A. 5. Sp. 11 + 12:		
	Zahl der Kassen	% der Gesammtzahl der Kassenart	Anzahl	% der Gesammtzahl der Kassenart	im Vorjahre
Gemeinde-Kr.-Vers. . . .	3 026	35,2	5 561	64,8	66,7
Orts-K.-K.	4 401	96,8	147	3,2	4,3
Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	6 722	96,4	252	3,6	3,3
Bau-K.-K.	19	20,7	73	79,3	78,6
Innungs-K.-K.	558	94,1	35	5,9	3,5
Eingeschriebene H.-K. . .	1 385	97,4	37	2,6	1,9
Landesrechtliche „ . .	247	94,6	14	5,4	5,2.

Die geringe Prozentzahl der Kassen mit Reservefonds bei den Bau-Krankenkassen (20,7 %) ist nicht besonders ungünstig zu beurtheilen, da bei ihnen, die nicht für die Dauer errichtet werden, eben der Fall sehr häufig eintritt, daß die das Statut genehmigende höhere Verwaltungsbehörde die Bildung eines Reservefonds als unnöthig erachtet (s. oben unter d.).

Wie sich die Verhältnisse bei den beiden Hülfskassen-Arten seit 1892 entwickelt haben, zeigt die folgende Uebersicht:

	Mit Reservefonds		Ohne Reservefonds	
	Zahl der Kassen	% der Gesammtzahl	Zahl der Kassen	% der Gesammtzahl
Eingeschriebene Hülfskassen, die dem §. 75 entsprachen				
1892	1 550	89,1	189	10,9
1893	1 307	96,0	54	4,0
1894	1 314	95,6	61	4,4
1895	1 351	97,3	37	2,7
1896	1 383	98,1	27	1,9
1897	1 385	97,4	37	2,6;
Landesrechtliche Hülfskassen, die dem §. 75 entsprachen				
1892	342	77,2	101	22,8
1893	248	91,5	23	8,5
1894	247	94,6	14	5,4
1895	252	95,8	11	4,2
1896	248	94,7	14	5,3
1897	247	94,6	14	5,4.

In Folge der Einwirkung der Novelle ist die Relativzahl der Hülfskassen mit Reservefonds gestiegen. Es schieden nämlich bei ihnen viele Kassen aus der Reihe derjenigen aus, die dem §. 75 des K.-V.-G. entsprachen, und zwar verzichteten Hülfskassen, die finanziell schwach waren, in verhältnißmäßig größerer Anzahl auf die Rechte des §. 75 als finanziell starke Kassen.

Finanziell am ungünstigsten ist die Lage der Gemeinde-Krankenversicherung. Nur 3 026 oder 35,2 % der Kassen hatten einen Reservefonds und von den 5 561 Kassen ohne Reservefonds zeigt ein sehr beträchtlicher Theil, nämlich 2 704 Kassen, neben dem Mangel des Reservefonds auch noch eine Belastung mit Passiven. Dies scheint in einem gewissen Widerspruch zu stehen mit dem zuvor unter d Nachgewiesenen. Dort hatte sich ergeben, daß über die Hälfte der Gemeinde-Krankenversicherungen, 53,2 % derselben, im Stande ist, $^1/_{10}$ der Beiträge an den Reservefonds abzuführen. Hier aber hat sich ergeben, daß nur ein Drittel der Gemeinde-Krankenversicherungen einen Reservefonds hat. Der scheinbare Widerspruch löst sich so, daß eben ein großer Theil jener 2 704 mit Passiven belasteten Gemeinde-Krankenversicherungs-Kassen, insoweit Zuführungen zum Reservefonds bei ihm statthaben, diese zur Rückzahlung von Vorschüssen gebrauchen muß und daher noch keinen

Reservefonds ansammeln kann, weil die Dotirungen des Reservefonds bei dem letzteren nur als durchlaufende Posten erscheinen. Ferner sind unter den 5 883 Gemeinde-Krankenversicherungs-Kassen, welche einen Ueberschuß der Aktiva aufweisen, 2 857 doch ohne Reservefonds, weil kleine Aktivbestände häufig, ohne aus ihnen einen Reservefonds zu bilden, als Baarkasse zur Begleichung solcher ausstehenden Forderungen zurückbehalten werden, welche nach den für die Aufstellung des Vermögensausweises geltenden Vorschriften nicht als Passiva aufgeführt werden dürfen, obgleich sie doch eigentlich Passiva sind. Das sind solche Forderungen, „welche nach bestehender, ausdrücklicher oder stillschweigender Vereinbarung regelmäßig nachträglich für das verflossene Jahr gezahlt werden" (an Aerzte, Apotheken, Krankenhäuser und Rekonvaleszentenanstalten).

Der Reservefonds von allen Kassen zusammen auf die jahresdurchschnittlich vorhanden gewesenen Mitglieder aller Kassen vertheilt, ergiebt:

	Reservefonds pro Kopf in Mark	
	Ende 1897	Ende 1896
Auf 1 im betreffenden Jahr durchschnittlich vorhanden gewesenen Versicherten . . .	14,35	13,58.

Der auf 1 Kopf entfallende Reservefonds hat also im Berichtsjahre zugenommen.

Die Höhe des Reservefonds bei den einzelnen Kassenarten ergiebt nachstehende Zusammenstellung:

	Betrag des Reservefonds am 31. 12. 97.	Auf 1 durchschnittl. Versicherten	
		1897	1896
	1 000 ℳ.	ℳ.	ℳ.
Gemeinde-Krankenversicherung	2 693,8	1,97	1,76
Orts-Krankenkassen	48 120,9	12,50	11,36
Betriebs- (Fabrik-) K.-K.	52 864,2	24,47	24,37
Bau-Krankenkassen	130,1	6,52	5,53
Innungs- „	1 677,8	11,61	10,01
Eingeschriebene Hülfskassen	12 835,1	17,56	16,70
Landesrechtliche „	1 305,9	22,28	21,12.

g) Vergleichung des Reservefonds mit der durchschnittlichen reinen Jahresausgabe.

Als normale Höhe des Reservefonds wird nach der Novelle angesehen: bei der Gemeinde-Krankenversicherung und bei den Orts-, Betriebs- und Innungs-Krankenkassen der Betrag einer durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten drei Jahre. Zufolge eines in Bd. 84 S. VIII erwähnten Erlasses des Reichsamts des Innern sind seit 1894 die Jahresausgaben der letzten drei vorhergehenden Jahre, also für das Berichtsjahr die der Jahre 1896, 1895 und 1894, der Berechnung der durchschnittlichen Jahresausgabe zu Grunde zu legen. Bau-Krankenkassen sind zur Ansammlung eines solchen Fonds nicht allgemein genöthigt (s. oben unter d.); jede Eingeschriebene Hülfskasse hat (nach dem H.-K.-G. §. 25) einen Reservefonds im Mindestbetrage der durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten fünf Rechnungsjahre anzusammeln; für die Landesrechtlichen Hülfskassen bestehen keine reichsgesetzlichen Bestimmungen über den Reservefonds.

Um die Vergleichung der Reservefonds-Verhältnisse für alle Kassenarten ausführen zu können, wurde derselbe Maßstab der durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten drei vorhergehenden Jahre auch bei den Bau-Krankenkassen und den beiden Hülfskassenarten zur Anwendung gebracht. Als Jahresausgabe ist dabei die reine Jahresausgabe, d. h. die Summe der Ausgaben abzüglich der nachstehend aufgeführten Posten verstanden. In Abzug sind gebracht:

Zurückzahlungen auf Vorschüsse, welche nach §. 9 Absatz 4 des Gesetzes aus der Gemeindekasse oder nach §. 64 Ziffer 4 des Gesetzes von dem Arbeitgeber der Kasse gewährt wurden;

Ausgaben für Kapitalanlagen (Ankauf von Werthpapieren 2c.), Anlagen bei Sparkassen oder Banken, Zuführungen zum Reservefonds;

Zurückgezahlte Darlehne und Vorschüsse sonstiger Art; andere durchlaufende Posten.

Der Vergleich ergiebt, daß im Berichtsjahre der Reservefonds im ganzen die Höhe der (durchschnittlichen) reinen Jahresausgabe von 1894 bis 1896 um 5 812 912 ℳ. = 5,1 % überstieg.

Für die einzelnen Kassenarten wurden folgende Zahlen ermittelt:

	Durchschn. reine Jahres-Ausgabe (1894—1896)	Der Reservefonds bleibt zurück (—) ist höher (+) gegenüber der durchschnittlichen reinen Jahresausgabe um	
	1000 ℳ.	1000 ℳ.	%
Gemeinde-Kranken-Vers. . .	10 485,6	— 7 791,8	— 74,3
Orts-Krankenkassen	52 013,2	— 3 892,2	— 7,5
Betriebs- (Fabrik-) K.-K. .	36 280,8	+ 16 583,4	+ 45,7
Bau-Krankenkassen	659,6	— 529,5	— 80,3
Innungs- „	1 571,9	+ 105,9	+ 6,7
Eingeschrieb. Hülfskassen . .	11 773,4	+ 1 061,7	+ 9,0
Landesrechtliche „ . .	1 030,3	+ 275,6	+ 26,7.

Bei der Gesammtheit der Betriebs- (Fabrik-), Innungs-Krankenkassen, der Eingeschriebenen und Landesrechtlichen Hülfskassen ist der Reservefonds bereits höher als die durchschnittliche reine Jahresausgabe; am weitesten bleiben die Bau-Krankenkassen, die nicht durchgängig zur Ansammlung eines Reservefonds verpflichtet sind, und die Gemeinde-Krankenversicherung zurück.

Der Zahl der Kassen nach gab es im ganzen 10 595 = 47,1 % der Gesammtzahl, bei welchen die Höhe des Reservefonds bereits die Höhe der durchschnittlichen reinen Jahresausgabe erreicht oder überschritten hatte. In dieser bezeichneten finanziell günstigen Lage befanden sich Kassen

im Jahre	1897	1896	1895	1894
bei d. Gem.-K.-V.	2 009=23,4 %	1 780=21,1 %	20,0 %	17,8 %
unter d. Orts-K.-K.	2 144=47,1 „	1 780=39,4 „	32,5 „	28,6 „
„ „ Betr.-K.-K.	5 063=72,6 „	4 852=71,4 „	67,6 „	67,6 „
„ „ Bau-K.-K.	14=15,2 „	10= 9,7 „	7,8 „	7,5 „
„ „ Inn.-K.-K.	320=54,0 „	268=47,3 „	42,4 „	42,0 „
„ „ Eing. H.-K.	892=62,7 „	809=57,4 „	54,0 „	51,8 „
„ „ Ldsr. H.-K.	153=58,6 „	140=53,4 „	47,5 „	43,7 „

Eine Vergleichung der vier Jahre 1894, 1895, 1896 und 1897 ergiebt für alle Kassenarten eine relative Zunahme der Zahl der finanziell in der bezeichneten günstigen Lage sich befindenden Kassen. Ein weiter zurückgehender Vergleich muß unterbleiben, da die Vergleichbarkeit der Ziffern eine durch mehrere Umstände getrübte ist. Abweichend vom Berichtsjahre und den Jahren 1894, 1895 und 1896 wurden bis dahin der Durchschnittsberechnung nicht die letzten drei vorhergehenden, sondern die letzten drei Jahre, einschließlich des jeweiligen Berichtsjahres, zu Grunde gelegt; und zweitens war vor Inkrafttreten der Novelle laut Gesetz die Höhe des Reservefonds damals bei der Gemeinde-Krankenversicherung „mit einer durchschnittlichen Jahreseinnahme" (statt jetzt „Jahresausgabe") zu vergleichen. Ferner wurde in den früheren Bearbeitungen des Materials unter der reinen Jahresausgabe die Summe der Ausgaben abzüglich einzig der Kapitalanlagen verstanden, seit Inkrafttreten der Novelle aber, wie oben angegeben, die Summe der Ausgaben auch abzüglich der zurückgezahlten Vorschüsse, Darlehne und durchlaufenden Posten.

Anhang.

1. Die Eingeschriebenen Hülfskassen, welche dem §. 75 des K.-V.-G. nicht entsprachen.
2. Die Krankenversicherung in den Knappschafts-Kassen (-Vereinen)
   a) im Jahre 1897,
   b) in den Jahren 1885—1897.
3. Hauptergebnisse der Krankenversicherung (reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschafts-Kassen zusammen)
   a) im Jahre 1897,
   b) in dem Zeitraum 1885—1897.

Hierzu eine graphische Tafel.

1. Die Eingeschriebenen Hülfskassen, welche dem §. 75 des K.-V.-G. nicht entsprachen.

Die Entwicklung der außerhalb der reichsgesetzlichen Krankenversicherung stehenden Eingeschriebenen Hülfskassen seit 1885 zeigt die folgende Uebersicht:

Die Eingeschriebenen Hülfskassen, welche dem §. 75 des Reichsgesetzes vom 15. Juni 1883 nicht entsprachen.

In den Jahren	Zahl der thätigen Kassen	Durchschnittliche Mitgliederzahl	Einnahmen M.	Ausgaben M.	Vermögen (Ueberschuß der Aktiva über die Passiva) M.
1885 . . .	96	16 716	216 935	161 532	126 901
1886 . . .	103	16 103	189 679	134 562	90 499
1887 . . .	107	21 055	285 719	218 418	141 848
1888 . . .	117	23 136	297 281	265 040	238 878
1889 . . .	102	24 050	355 798	305 352	255 853
1890 . . .	113	42 321	673 101	608 642	271 787
1891 . . .	123	49 843	796 699	728 459	318 526
1892 . . .	133	56 803	1 270 551	1 217 540	459 936
1893 . . .	269	124 969	2 821 441	2 654 912	1 144 735
1894 . . .	232	122 447	2 576 406	2 359 762	1 271 920
1895 . . .	224	121 060	2 567 548	2 326 848	1 435 431
1896 . . .	215	124 397	2 627 255	2 411 385	1 802 516
1897 . . .	218	134 580	2 814 727	2 552 184	2 134 444

Im Berichtsjahr stieg also gegenüber dem Vorjahr ihre Zahl von 215 auf 218, ihr Mitgliederstand von 124 397 auf 134 580, ihre Einnahmen von 2 627 255 auf 2 814 727, ihre Ausgaben von 2 411 385 auf 2 552 184, der Ueberschuß ihrer Aktiva von 1 802 516 auf 2 134 444 *M*.

Beide Arten Eingeschriebener Hülfskassen, diejenigen, die dem §. 75 des K.-V.-G. entsprachen und die ihm nicht entsprachen, zusammengefaßt zeigen im Berichtsjahr folgenden Gang: ihre Kassenzahl stieg von 1 625 auf 1 640, die Zahl ihrer Mitglieder stieg von 821 943 auf 865 565, die Höhe ihrer Einnahmen von 18,2 auf 19,0 Mill., die ihrer Ausgaben von 17,0 auf 17,8 Mill. und der Ueberschuß ihrer Aktiva über die Passiva von 15,2 auf 16,8 Mill. *M*.

Die Entwicklung der beiden Arten Eingeschriebener Hülfskassen zusammen seit 1885 zeigt die folgende Uebersicht:

Die sämmtlichen Eingeschriebenen Hülfskassen.

In den Jahren	Zahl der thätigen Kassen	Durchschnittliche Mitgliederzahl	Einnahmen M.	Ausgaben M.	Vermögen (Ueberschuß der Aktiva über die Passiva) M.
1885 . . .	1 901	747 438	11 600 010	10 161 635	4 285 716
1886 . . .	1 946	748 046	12 879 807	10 258 863	4 580 864
1887 . . .	1 945	748 182	13 274 109	10 221 307	5 753 721
1888 . . .	1 970	768 307	14 090 283	12 996 836	9 088 373
1889 . . .	1 968	810 322	14 900 699	13 817 263	10 603 716
1890 . . .	1 982	852 776	16 986 721	15 877 522	11 005 346
1891 . . .	1 964	888 324	17 598 647	16 469 262	11 482 737
1892 . . .	1 872	853 143	18 505 431	17 396 899	10 864 590
1893 . . .	1 630	787 329	17 338 429	16 498 317	10 328 471
1894 . . .	1 607	785 144	17 128 487	16 052 662	11 741 504
1895 . . .	1 612	792 728	17 526 236	16 403 563	13 175 029
1896 . . .	1 625	821 943	18 150 681	17 029 732	15 273 723
1897 . . .	1 640	865 565	19 022 893	17 845 979	16 847 241

2. Die Krankenversicherung in den Knappschafts-Kassen (-Vereinen).

Bisher ist von dem Kaiserlichen Statistischen Amt die Krankenversicherung in den Knappschafts-Kassen und -Vereinen nicht bearbeitet worden, da diesen die Einsendung von Nachweisen an das Amt nirgends vorgeschrieben ist. §. 74 des K.-V.-G. bestimmt über das Verhältniß der Knappschaftskassen zur Krankenversicherung, daß für die Mitglieder der auf Grund berggesetzlicher Vorschriften errichteten Krankenkassen (Knappschaftskassen) weder die Gemeinde-Krankenversicherung eintritt, noch

(Fortsetzung des Textes S. 64*)

Nachweisung des Knappschafts-Vereins (der Knappschafts-Kasse) zu . . . . . .

Es wird gebeten, in jede Zeile der Spalten der folgenden Tabelle, wenn möglich, die buchmäßig festgestellten, andernfalls

	Durchschnittliche Belegschaft aktive Mitglieder		Der aktiven Mitglieder				Einnahmen des		
			Erkrankungsfälle mit Krankengeldbezug oder Krankenhauspflege		Krankheitstage mit Krankengeldbezug oder Krankenhauspflege		Beiträge der		Eintrittsgelder, Heirathsgebühren ꝛc.
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	Mitglieder M.	Werkseigenthümer M.	M.
1	2		3		4		5		6
1885									
1886									
1887									
1888									
1889									
1890									
1891									
1892									
1893									
1894									
1895									
1896									
1897									
1898									

Die folgenden Fragen sind nur für die Jahre 1897 und 1898 zu beantworten:

a. Die vorgeschriebene längste Dauer der Krankenunterstützung beträgt 1897 . . . . . Wochen,
1898 . . . . . Wochen.

b. In welchem Verhältniß steht bei häuslicher Behandlung des Kranken die Höhe des Krankengeldes pro Tag zum Lohn pro Tag? (1/2, über 1/2—2/3, über 2/3—3/4 ꝛc.) 1897 . . . . . ,
1898 . . . . . .

c. In welchem Verhältniß zum Lohn steht der Knappschaftsvereinsbeitrag (des Arbeiters und Arbeitgebers zusammen)?
Er beträgt 1897 . . . . . } Prozente des Lohnes.
1898 . . . . . }

Bemerkungen:

zu Spalte 2. Es ist die durchschnittliche Zahl der Beitrag zahlenden aktiven Mitglieder (ständige und unständige) aufzunehmen; die Beurlaubten bleiben außer Betracht, wenn sie während des Urlaubs keinen Anspruch auf Krankenpflege an die Kasse haben.

zu Spalte 3 u. 4. Erkrankungsfälle und Krankheitstage, die nur ärztliche Behandlung erforderten, aber nicht mit Erwerbsunfähigkeit verbunden waren, bleiben außer Betracht. Es sind nur die der aktiven Mitglieder zu zählen.

zu Spalte 10—14. Falls die Einnahmen der Krankenkasse selbständige sind und außerhalb der Einnahmen des Knappschaftsvereins (Sp. 5—9) stehen, ist die Ueberschrift der Spalten 10—14 abzuändern in: „Besondere Einnahmen der Krankenkasse“ und ist dann aus der Ueberschrift der Spalte 5—9 das „überhaupt“ zu streichen.

„ „ 15—21. Falls für die einzelnen Spalten das Material nicht vorliegt, genügt der Eintrag der Summe der Krankheitskosten in Spalte 21.

„ „ 22. Wenn zur Schätzung der Verwaltungskosten für die Krankenkasse nicht anderweit bessere Anhaltspunkte vorhanden sind, so würde im Nothfalle deren Berechnung nach dem Verhältniß der Gesammtausgaben des Knappschaftsvereins zu denen für Krankheitskosten erfolgen können.

. . . . . **über die Krankenversicherung in den Jahren 1885—1898.**

sorgfältig geschätzten Zahlen einzutragen. Geschätzte Zahlen sind durch vorgesetzten * zu bezeichnen.

Knappschaftsvereins überhaupt				Unter den Einnahmen des Knappschaftsvereins (Spalte 5 bis 9) sind insbesondere Einnahmen der Krankenkasse						
Geldstrafen der		Zinsen und sonstige Einnahmen	Summe der Einnahmen	Beiträge der		Eintrittsgelder, Heirathsgebühren ꝛc.	Geldstrafen der		Zinsen und sonstige Einnahmen	Summe der Einnahmen
Mitglieder M.	Werkseigenthümer M.	M.	M.	Mitglieder M.	Werkseigenthümer M.	M.	Mitglieder M.	Werkseigenthümer M.	M.	M.
7		8	9	10		11	12		13	14

d. Wieviel ist von diesem zur Vereinskasse vereinnahmten Gesammtbetrag als lediglich der Krankenkasse zu gute kommend zu rechnen? 1897 . . . . . ,
1898 . . . . . .

e. Das Vermögen des Vereins betrug Ende 1897 . . . . . M. ,
„ 1898 . . . . . M.
Hiervon ist auf die Krankenkasse zu rechnen 1897 . . . . . M. ,
1898 . . . . . M.

---

zu Spalte 23. Wenn kein abgesonderter Reservefonds der Knappschaftskrankenkasse vorhanden ist, so ist die Spalte unausgefüllt zu lassen.
„ „ 24. Wenn nur die „sonstigen Ausgaben" der Knappschaftskasse, nicht diejenigen für „Krankenzwecke" für sich ausgeschieden sind, ist Spalte 24 unausgefüllt zu lassen.
zu al. b. Falls das erfragte Verhältniß für verschiedene Mitglieder-Kategorien (z. B. Verheirathete, Unverheirathete, Höher-, Niedrigergelohnte) ein verschiedenes ist, wird ersucht, unter Berücksichtigung der Mitgliederzahlen der verschiedenen Kategorien, das Verhältniß schätzungsweise doch einheitlich festzustellen.
Falls in den ersten Tagen der Erkrankung ein geringeres Krankengeld pro Tag gezahlt wird, ist nur der nach Ablauf dieser Tage gezahlte höhere Krankengeldsatz zu berücksichtigen.
„ al. d. Wenn keine besonderen Beiträge zur Krankenkasse erhoben werden, so kann als Summe derselben schätzungsweise die Summe von Krankheitskosten und antheiligen Verwaltungskosten (siehe Bemerkung zu Sp. 22) genommen werden.
„ al. e. Sofern eine besondere Abzweigung des Vermögens für die Krankenkasse nicht erfolgt ist, kann schätzungsweise für letzteres ein Betrag in Höhe des Durchschnitts der Ausgabe der Krankenkasse der letzten 3 Jahre (Sp. 25) eingestellt werden.

Ausgaben für Kranke (aktive Mitglieder und deren Angehörige)										
Arzt	Arznei und Heilmittel	Krankengeld an		Krankenhauspflege und Rekonvaleszenten	Sterbegelder	Unterstützung an Wöchnerinnen	Summe der Krankheitskosten	Verwaltungskosten	Zuführung zum Reservefonds	Sonstige Ausgaben	Summe der Ausgaben
		Mitglieder	Angehörige von in Krankenanstalten verpflegten Mitgliedern								
M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
15	16	17		18	19	20	21	22	23	24	25

die Verpflichtung besteht, einer nach Maßgabe der Vorschriften dieses Gesetzes errichteten Krankenkasse anzugehören, und daß die statutenmäßigen Leistungen dieser Kassen in Krankheitsfällen die für die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen vorgeschriebenen Mindestleistungen erreichen müssen. Hierdurch, wie durch einige weitere Bestimmungen in Ziffer III des angeführten §. 74 (über die Karenzzeit, das Eintrittsgeld, das Recht außerhalb ihres Bezirks erkrankende Mitglieder durch fremde Orts-Krankenkassen und Gemeindeversicherungen unterstützen zu lassen u. s. w.) sind die Knappschaftskassen aber doch der Krankenversicherung des Reichs systematisch angegliedert.

Auf der diesjährigen Pariser Weltausstellung sollte eine Statistik der gesammten Arbeiterversicherung des Deutschen Reichs dem Auslande den Umfang der Wohlthaten der deutschen sozialpolitischen Gesetzgebung vor Augen führen, um zur Beschreitung desselben Weges anzuregen. Da von den Knappschaftskassen gleichmäßiges Material über die Krankenversicherung nicht vorhanden war, so sind dieselben um Ausfüllung des auf den Seiten 62* bis 64* mitgetheilten Fragebogens ersucht worden.

Das Resultat dieser Anfrage bei 201 Vereinen war, daß von ihnen im Jahre 1897 nur 195 sich in Thätigkeit befanden, 6 aber ruhten. Von diesen 195 blieben mit ihren Angaben ausständig in Preußen 1, Bayern 5, Sachsen 2, Grhzgth. Hessen 5, Braunschweig 1 Verein. Für sie hat die nothwendige Ergänzung aus den Publikationen der einzelnen Staaten, für Braunschweig aus Mittheilungen der Knappschaftsberufsgenossenschaft entnommen werden müssen.

Die Knappschaftsvereine von Elsaß-Lothringen waren in der vorliegenden Statistik nicht zu berücksichtigen, weil in ihnen keine Krankenfürsorge stattfindet, diese vielmehr besonderen, der reichsgesetzlichen Krankenversicherung unterstehenden Betriebs-Krankenkassen der einzelnen Werke zugewiesen ist.

a) Die Krankenversicherung in den Knappschaftskassen im Jahre 1897.

Zahl der Mitglieder. — Die vermöge ihrer Beschäftigung in einem Betriebe, für welchen eine Knappschaftskasse errichtet ist, zwangsweise in dieser Mitglieder gewordenen Personen scheiden, sobald sie in eine andere Beschäftigung eintreten, durch die sie Mitglieder einer reichsgesetzlichen Krankenkasse werden oder auch nicht werden, aus der Knappschaftskasse als aktive Mitglieder aus. Die Knappschaftskasse hält ihnen aber, falls sie darum nachsuchen, für den Fall des Wiedereintritts in den betreffenden Betrieb ihre Rechte auf Invalidenpension, Wittwen- und Waisen-Unterstützung aufrecht und führt sie für die Zwischenzeit der anderweiten Beschäftigung als „beurlaubt", so daß sie nur der Krankenfürsorge der Knappschaftskasse während des Urlaubs verlustig gehen. Diese Beurlaubten sind in der vorliegenden Statistik der Krankenversicherung

der Knappschaftsvereine nicht mitgezählt. Die freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft nach dem Austritt aus der bergmännischen 2c. Beschäftigung steht den Beurlaubten nicht zu. (Diese besonderen Verhältnisse der Angehörigkeit zu den Knappschaftskassen sind in der Bemerkung zu Sp. 2 des ausgesandten, oben mitgetheilten Fragebogens berücksichtigt worden.)

Bisher schon ist in jedem Jahre in den Einleitungen zu den die Krankenversicherung der reichsgesetzlichen Krankenkassen behandelnden Tabellen bei Angabe von deren Mitgliederzahl anmerkungsweise auch Mittheilung über die Anzahl der in den Knappschaftskassen versicherten Personen gemacht worden. Diese Kenntniß wurde dem „Kompaß", Organ der Knappschafts-Berufsgenossenschaft entnommen. Der Gleichmäßigkeit halber ist auch in dem vorliegenden Bande so verfahren worden (vergl. S. 6*). Die geringe Verschiedenheit der Aufstellung des „Kompaß" von den Ergebnissen unserer Erhebung zeigt die folgende Zusammenstellung:

Anzahl der Mitglieder in den Knappschaftskassen für das Jahr 1897.

	Nach der besonderen Erhebung des Kais. Stat. Amts	Nach dem Kompaß	Nach der besonderen Erhebung mehr +, weniger —
Preußen	475 954	472 734	+ 3 220
Bayern	8 618	9 129	— 511
Sachsen	29 702	29 646	+ 56
Württemberg	2 383	2 386	— 3
Großherzogth. Hessen	1 962	1 962	—
Herzogth. Braunschweig	2 800	2 800	—
„ S.-Meiningen	126	124	+ 2
„ S.-Altenburg	2 004	2 004	—
„ Anhalt	4 655	4 895	— 240
Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt	129	144	— 15
Fürstenthum Waldeck	233	243	— 10
Zusammen	528 566	526 067	+ 2 499.

Größer sind die Abweichungen des hier festgestellten Mitgliederstandes von Angaben über die durchschnittliche Belegschaft, die sich in Statistiken, welche zu anderen Zwecken aufgestellt sind, finden.

So nennt die Statistik der Unfallversicherung als Durchschnittszahl der in der Knappschafts-Berufsgenossenschaft versicherten Personen für das Jahr 1897 eine viel geringere Ziffer: nämlich nur 468 953.

Die Erklärung hierfür liegt darin, daß die Knappschafts-Berufsgenossenschaft gar nicht alle Betriebe umfaßt, für welche Knappschaften errichtet sind; ein Theil letzterer ist z. B. bei der Steinbruchs-Berufsgenossenschaft, ein anderer bei der Rheinisch-Westfälischen Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft eingereiht.

Auch von den Ziffern, welche für die durchschnittliche Belegschaft in der in den Vierteljahrsheften zur Statistik des Deutschen Reichs alljährlich veröffentlichten Montanstatistik berechnet werden, unterscheiden sich die in der besonderen Erhebung festgestellten. In der Montanstatistik für 1897 finden wir (Viertelj. 1898 IV) als durchschnittliche tägliche Belegschaft angegeben:

1. in den Bergwerksbetrieben (S. IV. 87) 465 541, davon in Elsaß-Lothringen 11 127 Personen;

2. in den Werken zur Gewinnung von Salzen aus wässeriger Lösung (S. IV. 93) 6 366, davon in Elsaß-Lothringen 277 Personen;

3. in den Hüttenwerken (S. IV. 102) 51 759, davon in Elsaß-Lothringen 2 609 Personen; zusammen 523 666, davon in Elsaß-Lothringen 14 013 Personen. Abzüglich der Personen in den Werken Elsaß-Lothringens bleiben 509 653 Personen nach der Montanstatistik gegenüber den 528 566 Personen der Knappschafts-Vereine und -Kassen nach der vorliegenden besonderen Erhebung.

Die Erklärung für die höhere Ziffer der besonderen Erhebung ist darin zu suchen, daß, wenn für einen bergmännischen, Salinen- oder Hüttenbetrieb eine Knappschaftskasse errichtet ist, in dieser letzteren auch noch die Arbeiterschaft der mit den Werken weiter verbundenen Fabrikationszweige Versicherung findet; diese Arbeiterschaft wird aber in der Montanstatistik nicht nachgewiesen. Eine völlige Uebereinstimmung der Zahlen der „Belegschaften" nach den verschiedenen Statistiken darf daher nicht erwartet werden. Jede dieser Statistiken umgrenzt den Kreis der in Betracht gezogenen Werke und Personen etwas anders.

Betheiligung des weiblichen Geschlechts. — Während bei der reichsgesetzlichen Krankenversicherung 1897 auf je 100 männliche Mitglieder 29,8 weibliche entfallen, kamen bei den Knappschaftskassen auf die gleiche Anzahl Männer nur 1,9 Frauen; nämlich auf 518 847 männliche nur 9 719 weibliche Mitglieder.

Statutenmäßige Unterstützungsdauer. — Hinsichtlich dieser wurden für 1897 ermittelt:

Mit statutarischer Unterstützungsdauer von .... Wochen	Knappschafts-Vereine und -Kassen	Mitglieder männlich	Mitglieder weiblich	Mitglieder zusammen
13	143	205 756	8 977	214 733
14	1	73	—	73
16	2	2 575	266	2 841
20	1	244	—	244
21	1	198	—	198
24	2	183 939	—	183 939
26	35	69 603	369	69 972
30	1	17	—	17
39	3	53 183	49	53 232
52	6	3 259	58	3 317
Mit 13 bis 52 Wochen	195	518 847	9 719	528 566.

Durchschnittlich hatte 1 Mitglied der Knappschaftskassen Anspruch auf eine Dauer der Krankenunterstützung von 22,9 Wochen, während sich in der reichsgesetzlichen Krankenversicherung die Durchschnittsdauer auf fast genau denselben Satz, nämlich 21,8 Wochen stellte (s. S. 19*).

Erkrankungsfälle, Krankheitstage und durchschnittliche Dauer einer Krankenunterstützung.

Auf die männliche Mitgliederschaft von 518 847 Personen entfielen 254 035 Erkrankungsfälle (mit Erwerbsunfähigkeit), so daß auf 100 männliche Mitglieder 49,0 Erkrankungsfälle kommen. Die Knappschaftskassen stehen mit dieser Relativzahl mitten inne zwischen den Bau- und den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung. Erstere weisen 1897 die Relativzahl 52,1, letztere 44,1 auf. Die Relativzahl aller reichsgesetzlichen Krankenkassen liegt aber mit 36,8 % viel niedriger.

Auf die weibliche Mitgliederschaft von 9 719 Personen entfielen 1830 Erkrankungsfälle, so daß auf 100 weibliche Knappschaftskassen-Mitglieder nur 18,8 Erkrankungsfälle kommen. Diese Relativzahl ist günstiger als die irgend einer der Kassenarten der reichsgesetzlichen Krankenversicherung. Deren Relativzahlen liegen im Jahre 1897 zwischen 21,6 (Gemeinde-Krankenversicherung) und 41,2 (Bau-Krankenkassen) und weisen als Gesammtdurchschnitt für die weiblichen Kassenmitglieder bei allen Kassen 31,4 % auf.

Ohne Berücksichtigung des Geschlechts gezählt, kamen bei den Knappschaftsvereinen 255 865 Erkrankungsfälle auf 528 566 Mitglieder, oder 48,4 Fälle auf je 100 ihrer Mitglieder, während bei allen Kassen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung insgesammt auf 100 Mitglieder 1897 nur 35,6 Krankheitsfälle treffen; bei den Bau- und den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen insbesondere aber 52,4 bezw. 42,6 Fälle.

Bei 4 025 070 Krankheitstagen der Männer entfallen auf je 100 männliche Mitglieder der Knappschaftskassen 775,8 Krankheitstage (mit Krankengeldbezug oder Krankenanstaltspflege). Auch diese Relativziffer liegt mitten inne zwischen den für die Bau- und die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen im gleichen Jahre geltenden. Erstere zählten auf 100 männliche Mitglieder 850,1, letztere 704,3 Krankheitstage, während die Krankheitstage-Ziffer der Männer aller reichsgesetzlichen Krankenkassen sich mit 620,1 Krankheitstagen erheblich niedriger stellte.

Auf die weibliche Mitgliederschaft der Knappschaftskassen entfielen 38 234 Krankheitstage, so daß auf je 100 solcher Mitglieder nur 393,4 Krankheitstage kommen. Fast genau dieselbe Relativziffer, nämlich 395,7 Krankheitstage, weist für die Frauen die Gemeinde-Krankenversicherung auf. Bei allen übrigen reichsgesetzlichen Kassenarten ist die Relativziffer für die Frauen bedeutend höher, der Gesammtdurchschnitt ist 610,8 Krankheitstage, bei einem Maximum der Orts-Krankenkassen mit 683,7 Krankheitstagen.

Ohne Berücksichtigung des Geschlechts der Erkrankten gezählt, kommen bei den Knappschaftsvereinen 768,7 Krankheitstage, bei allen reichsgesetzlichen Krankenkassen zusammen 617,9 Krankheitstage auf je 100 Mitglieder. Die relative Krankheitstage-Ziffer der Knappschaft (769 Tage) liegt zwischen denen der Bau- und der Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen, die sich auf 844 und 696 im gleichen Jahre 1897 stellten.

Die durchschnittliche Unterstützungsdauer auf 1 Erkrankungsfall beträgt bei den Knappschaftskassen 15,8 Tage für die männlichen Erkrankten und 20,9 für die weiblichen. Für die männlichen Erkrankten ist die durchschnittliche Unterstützungsdauer bei allen Arten der reichsgesetzlichen Kassen länger, sie liegt dort zwischen 16,0 (bei den Betriebs- [Fabrik-] K.-K.) und 20,9 (Ldsr. H.-K.) und zeigt für den Gesammtdurchschnitt 16,9 Tage. Für die weiblichen ist die Unterstützungsdauer bei allen Kassenarten, mit einziger Ausnahme der Innungs-Krankenkassen, die 22,2 Tage aufweisen, kürzer als bei den Knappschaften, wie die Ziffern für das Jahr 1897 auf S. 37* zeigen. Sie liegt für die weiblichen Mitglieder der reichsgesetzlichen Krankenkassen zwischen 14,7 und 22,2 Tagen (Bau-K.-K. und Inn.-K.-K.), und zeigt für den Gesammtdurchschnitt 19,4 Tage.

Für männliche und weibliche Mitglieder zusammen beträgt die durchschnittliche Unterstützungsdauer bei den Knappschaftskassen 15,9, bei allen reichsgesetzlichen Krankenkassen zusammen 17,4 Tage.

Verhältniß des Krankengeldes zum Lohn. — Der Hauptausgabeposten der Krankenversicherung der Knappschaftskassen besteht in Krankengeld. Er ist abhängig von den statutarischen Bestimmungen über die Höhe des Krankengeldsatzes. Der Krankengeldsatz betrug nun in Prozenten des Lohnes: 50 % bei 178 Kassen mit 430 779 männlichen und 3 053 weiblichen, überhaupt 433 832 Mitgliedern, über 50 bis unter 66⅔ % bei 16 Kassen mit 87 557 männlichen und 6 666 weiblichen, überhaupt 94 223 Mitgliedern, 66⅔ % bei 1 Kasse mit 511 männlichen Mitgliedern, im Gesammtdurchschnitt 53,0 % bei 195 Kassen mit 518 847 männlichen und 9 719 weiblichen, überhaupt 528 566 Mitgliedern.

Der durchschnittliche Krankengeldsatz von 53,0 % des Lohnes bei den Knappschaftskassen steht etwas zurück gegen den Durchschnittssatz bei den Betriebs- (Fabrik-) K.-K., wo er 53,8 % beträgt; die Durchschnittssätze der übrigen reichsgesetzlichen Kassenarten übertrifft er (vergl. S. 43*). Der Gesammtdurchschnitt für alle reichsgesetzlichen Zwangskassen zusammen beträgt 52,2 %.

Die Wöchnerinnen-Unterstützung ist bei den Knappschaften weniger entwickelt als bei den organisirten reichsgesetzlichen Zwangskassen. Sie ist bei ihnen nicht obligatorisch, da, wie schon oben erwähnt, ihre „statutenmäßigen Leistungen in Krankheitsfällen" die für die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen vorgeschriebenen Mindestleistungen zwar erreichen müssen, regelmäßig verlaufende Wochenbetten aber als keine „Krankheitsfälle" gelten.

Es betrug

	die durchschnittliche weibliche Belegschaft	die Unterstützung an Wöchnerinnen M.
im Ober-Bergamtsbez. Breslau .	6 929	—
„ „ „ Halle . . .	1 236	596
„ „ „ Clausthal .	40	514
„ „ „ Dortmund	2	116
„ „ „ Bonn . .	604	1 738
Königreich Preußen	8 811	2 964
„ Bayern	301	—
„ Sachsen	525	453
„ Württemberg . . .	1	—
Herzogth. Sachsen-Altenburg	60	—
„ Anhalt	21	20
Zusammen . . .	9 719	3 437.

Es kam demnach an Wöchnerinnen-Unterstützung bei den Knappschaftskassen auf den Kopf der weiblichen Mitgliederschaft M. 0,35 gegenüber

M. 2,22 bei den Betriebs- (Fabrik-) K.-K.,
„ 1,62 „ „ Bau-K.-K.,
„ 1,24 „ „ Orts-K.-K.,
„ 0,60 „ „ Innungs-K.-K.

Die Sterbegelder. — Die Leistung der Knappschaftskassen für Sterbegelder betrug im Berichtsjahre M. 344 950 oder auf das Mitglied M. 0,65, bei den reichsgesetzlichen organisirten Krankenkassen aber im Gesammtdurchschnitt M. 0,39, im Einzelnen durchschnittlich pro Mitglied bei den Landesrechtlichen Hülfskassen: M. 1,46, den Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen: M. 0,34, den Eingeschriebenen Hülfskassen: M. 0,63, den Bau-Krankenkassen: M. 0,51, den Orts-Krankenkassen: M. 0,44 und bei den Innungs-Krankenkassen: M. 0,37. — Für die Knappschaftskassen kann der Durchschnittsbetrag auf den Sterbefall hier leider nicht angegeben werden, da in den vorliegenden Nachweisungen die Zahl der Todesfälle nicht erfragt war.

Unterbringung in Krankenhäusern und Rekonvaleszenten-Fürsorge. — Die Knappschaftsvereine verausgabten hierfür im Berichtsjahre M. 1 621 688 oder durchschnittlich auf das Mitglied M. 3,07. Sie übertreffen hiermit bei weitem den Gesammtdurchschnitt aller reichsgesetzlichen Kassen, wie die folgende Aufstellung zeigt:

1897	Kur- und Verpflegungskosten sowie Fürsorge für Rekonvaleszenten M.	Auf 1 Mitglied entfielen M.
Gemeinde-Kr.-Vers.	2 591 077	1,89
Orts-Kr.-K.	7 549 570	1,96
Betriebs-Kr.-K.	3 376 156	1,56
Bau-Kr.-K.	93 863	4,70
Innungs-Kr.-K.	393 680	2,70
Eingeschriebene H.-K.	811 660	1,11
Landesrechtliche H.-K.	56 462	0,96
Alle Kassenarten	14 872 468	1,78.

Die Ausgaben für ärztliche Behandlung und Arznei. — Für den Arzt verausgabten die Knappschaftskassen 1897: ℳ. 1631906 oder pro Mitglied ℳ. 3,09, für Arznei ℳ. 1 844 320 oder pro Mitglied ℳ. 3,49. Bei dem Vergleich mit den reichsgesetzlichen Krankenkassen fällt zunächst in die Augen, daß bei jeder der letzteren Kassenarten der Aufwand für den Arzt höher als der für die Arznei ist, abweichend von den Knappschaftskassen. Nur die Betriebs- (Fabrik-) Krankenkassen verausgaben pro Mitglied mehr für Arznei (ℳ. 3,53), nur diese und die Bau-Krankenkassen mehr für ärztliche Behandlung (nämlich ℳ. 4,56 bezw. 4,96) als die Knappschaftskassen. Bei sämmtlichen reichsgesetzlichen Krankenkassen beträgt relativ zum Mitgliederstand die Ausgabe für den Arzt nur ℳ. 3,22 und für die Arznei ℳ. 2,48, zusammen ℳ. 5,71 gegenüber ℳ. 6,58 bei den Knappschaftskassen.

Wenn man den Ausgaben für Arzt und Arznei in häuslicher Behandlung noch ein Drittel der Ausgabe für Anstaltspflege in Krankenhäusern und Rekonvaleszentenheimen zusetzt, als angenommenes Entgelt für die dort gewährte ärztliche Behandlung und fragt, wie viel dann die Ausgabe für Arzt und Arznei zusammen für 1 Krankengeld- (bezw. Krankenanstalts-) Tag beträgt (vergl. S. 48*), so stellt sich der Aufwand auf ℳ. 0,99 bei den Knappschaftskassen gegenüber ℳ. 1,02 bei allen reichsgesetzlichen Krankenkassen zusammen. Die beiden Hülfskassenarten und die Orts-Krankenkassen haben mit ℳ. 0,77 bis ℳ. 0,93 diese Ausgabe billiger gestaltet, die übrigen Kassenarten mit ℳ. 1,04 (Gem.-Kr.-Vers.) bis ℳ. 1,24 (Betriebs- [Fabrik-] K.-K.) theurer.

Die Ausgaben für Krankengeld. — An Krankengeld sind ℳ. 5 748 497 an die Mitglieder der Knappschaftskassen und ℳ. 32 795 an Angehörige von in Krankenanstalten verpflegten Mitgliedern derselben gezahlt worden, zusammen ℳ. 5 781 292 im Jahre 1897. Auf 1 Knappschaftskassen-Mitglied entfallen durchschnittlich ℳ. 10,94.

Dieser Durchschnittsbetrag ist größer als der bei irgend einer der Kassenarten der reichsgesetzlichen Krankenversicherung. Diese wendeten zwischen ℳ. 2,40 (Gem.-K.-V.) und ℳ. 9,80 (Eingeschr. H.-K.), im großen Durchschnitt aber nur ℳ. 6,20 dafür auf.

Die Summe der Krankheitskosten belief sich bei den Knappschaftskassen im Jahre 1897 auf ℳ. 11 227 593, so daß auf den Kopf des Mitgliedes ℳ. 21,24 entfallen.

Hiermit übertrafen die Knappschaftskassen weit den gleichartigen durchschnittlichen Aufwand bei der Gesammtheit der reichsgesetzlichen Krankenkassen, welcher im gleichen Jahre nur ℳ. 14,45 pro Kopf betrug. Am nächsten kam ihnen der relative Aufwand für Krankheitskosten bei den Bau-Krankenkassen (ℳ. 20,74) und bei den Betriebs- (Fabrik-)Krankenkassen (ℳ. 19,20).

Bei Zerlegung der Krankheitskosten des Berichtsjahres in die einzelnen Rubriken zeigt sich, daß von je 100 ℳ. kommen:

auf	bei den Knappschafts-kassen	bei allen reichsgesetzlichen Krankenkassen zusammen
Krankengeld	ℳ. 51,49	ℳ. 42,93
Arznei	„ 16,43	„ 17,18
Arzt	„ 14,54	„ 22,24
Verpflegung in Krankenanstalten und Rekonvaleszenten-Fürsorge	„ 14,44	„ 12,35
Sterbegeld	„ 3,07	„ 3,40
Unterstützung an Wöchnerinnen	„ 0,03	„ 1,90.

Das Verhältniß der Beiträge zum Lohn.

Wie hoch sich für die Krankenkasse der Knappschaftsvereine die statutenmäßigen Beiträge im Verhältniß zum Lohn stellen, ist meist nur schätzungsweise ermittelt, da die Beiträge größtentheils nicht von denen für den Knappschaftsverein überhaupt gesondert erhoben werden. Über die Hälfte der Kassen, 108 von 195, konnte eine nähere Mittheilung über dieses bei ihnen anderweit geregelte Verhältniß nicht in der gewünschten Form machen. Eine Auszählung und Berechnung nach Mitgliedern ergab für die übrigen 87 Knappschaftskassen, daß 1897 bei ihnen durchschnittlich auf ein Mitglied 2,6 Prozente des Lohnes als Beitrag (von Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen) kamen.

Prozentverhältniß der statutenmäßigen Beiträge zum Lohn.

	Anzahl der Kassen	Mitglieder der Knappschaftskassen männliche	weibliche	zusammen
bis 1½ % einschl.	13	4 877	145	5 022
über 1½ % bis 2% einschl.	15	9 992	134	10 126
„ 2% „ 2½ % „	16	190 692	287	190 979
„ 2½ % „ 3% „	24	49 705	617	50 322
„ 3% „ 3½ % „	5	8 443	107	8 550
„ 3½ % „ 4½ % „	14	26 033	194	26 227
anderweit geregelt	108	229 105	8 235	237 340
	195	518 847	9 719	528 566.

Genau derselbe Durchschnittssatz, 2,6 % des Lohnes, gilt auch für die Mitglieder der reichsgesetzlichen Zwangskassen insgesammt (s. S. 53*); sobald man aber nach Kassenarten unterscheidet, findet man, daß der Durchschnittssatz höher ist bei den Betriebs- (Fabrik-) K.-K. (mit 2,7 %), den Orts-K.-K. (mit 2,8 %) und den Bau-K.-K. (mit 2,9 %).

Obgleich auf das Mitglied der Knappschaftskassen absolut ein größerer Aufwand für Krankheitskosten fällt, wie auf das der Betriebs- (Fabrik-) und der Bau-K.-K., ist doch der Durchschnittssatz des Beitrages in Prozenten des Lohnes bemessen bei ersteren geringer als bei den letzteren. Es würde das auf höhere Löhne bei den ersteren schließen lassen, wenn nicht die große Anzahl von 237 340 Knappschaftskassenmitgliedern, für welche keine gleichartig bemessenen Beitragsangaben gemacht werden konnten, die Sicherheit der Schlußfolgerung aufhöbe.

Bilanz der Leistungen der Versicherten und der Gegenleistungen der Knappschaftskassen.

Um eine Bilanz der Leistungen und Gegenleistungen zu ziehen und zu beurtheilen, was die Krankenversicherung der Knappschaftskassen den Versicherten gewährt und was diese dafür zu zahlen haben, werden die Krankheitskosten einerseits und die Beiträge, Eintrittsgelder und Geldstrafen der Mitglieder andererseits gegenüber zu stellen sein.

Es betrugen im Jahre 1897:

1. die Krankheitskosten . . . . . ℳ. 11 227 593
2. die Beiträge der Arbeitgeber, einschließlich der Zuschüsse und Geldstrafen der Werkseigenthümer „ 5 719 743
3. die Beiträge der Arbeitnehmer, einschl. der Eintrittsgelder, Heirathsgebühren ꝛc., und Geldstrafen der Mitglieder . . . . . „ 7 444 852
4. die Differenz von Ziffer 1 und 3 zu Gunsten der Arbeitnehmer . . . . . „ 3 782 741

Auf 1 versichertes Mitglied entfallen hiernach im Jahre 1897:

Krankheitskosten . . . . . ℳ. 21,24
von ihm selbst gezahlte Beiträge, Eintrittsgelder, Gebühren und Strafen . . . . . „ 14,08

so daß es mehr empfangen hat ℳ. 7,16.

Dieser Mehrempfang übertrifft nicht nur den auf durchschnittlich ℳ. 2,98 festgestellten für die Gesammtheit der Mitglieder der reichsgesetzlichen Krankenkassen, sondern auch den der Mitglieder jeder Kassen-

art dort. Insbesondere betrug der Mehrempfang der Arbeitnehmer bei den zu den Knappschaftskassen die meiste Verwandtschaft zeigenden Betriebs- (Fabrik-) K.-K. nur ℳ. 6,07 und den Bau-K.-K. ℳ. 6,49.

Die Verwaltungskosten. — Sie werden mit ℳ. 387 258, d. i. mit 3,3 % der Gesammtausgabe für Krankenversicherung beziffert, während für die Gesammtheit der reichsgesetzlichen Krankenkassen der entsprechende Prozentsatz 4,8 betrug.

Von den Knappschaftskassen mußten aber sehr häufig Schätzungen in Anwendung gebracht werden, um aus den Gesammtverwaltungskosten des Knappschaftsvereins einen Theil für die Krankenversicherung aus-

Die Krankenversicherung in den Knappschafts-Kassen 1897.

Staaten und Landestheile	Anzahl der Kassen (Vereine)	Durchschnittliche Belegschaft aktive Mitglieder männl.	weibl.	Der aktiven Mitglieder Erkrankungsfälle mit Krankengeldbezug oder Krankenhauspflege männl.	weibl.	Krankheitstage mit Krankengeldbezug oder Krankenhauspflege männl.	weibl.	Einnahmen: Beiträge der Mitglieder ℳ.	Eintrittsgelder, Heirathsgebühren ꝛc. ℳ.	Geldstrafen der Mitglieder ℳ.	Beiträge der Werkseigenthümer ℳ.	Zuschüsse und Geldstrafen der Werkseigenthümer ℳ.	Zinsen und sonstige Einnahmen ℳ.	Summe der Einnahmen ℳ.
Ober-Bergamts-Bez. Breslau	3	92 614	6 929	33 020	800	646 225	22 751	1 099 361	2 934	3 159	880 163	—	150 074	2 135 691
" " " Halle	13	58 734	1 236	24 788	292	322 174	4 219	638 872	150	385	614 183	—	5 299	1 258 889
" " " Clausthal	4	18 613	40	8 062	9	111 716	140	215 856	158	2 728	197 141	—	33 722	449 605
" " " Dortmund	10	187 062	2	97 051	—	1 585 049	—	3 215 299	—	1 238	2 400 466	—	98 776	5 715 779
" " " Bonn	43	110 120	604	59 879	255	935 873	4 019	1 463 464	3 624	6 793	1 115 451	—	93 930	2 683 262
Königreich Preußen	73	467 143	8 811	222 800	1 356	3 601 037	31 129	6 632 852	6 866	14 303	5 207 404	—	381 801	12 243 226
Königreich Bayern	31	8 317	301	5 551	195	70 433	2 242	136 166	44	2 268	96 799	—	25 182	260 459
" Sachsen	64	29 177	525	17 680	266	261 229	4 704	475 471	925	12 178	284 451	4 988	83 287	861 300
" Württemberg	3	2 382	1	1 565	—	19 579	—	33 535	208	14	21 629	—	12 361	67 747
Großherzogthum Hessen	15	1 962	—	906	—	10 649	—	21 094	—	—	10 866	—	—	31 960
Herzogthum Braunschweig	3	2 800	—	1 528	—	14 728	—	24 608	—	—	24 906	—	—	49 514
" Sachsen-Meiningen	1	126	—	14	—	482	—	1 625	—	—	1 129	—	—	2 754
" Sachsen-Altenburg	1	1 944	60	1 708	—	19 210	—	24 569	—	—	23 890	—	—	48 459
" Anhalt	1	4 634	21	2 165	13	26 010	159	55 642	—	—	41 975	—	—	97 617
Fürstenth. Schwarzb.-Rudolstadt	1	129	—	40	—	496	—	932	—	—	931	—	—	1 863
" Waldeck	2	233	—	78	—	1 217	—	1 552	—	—	775	—	413	2 740
Zusammen	195	518 847	9 719	254 035	1 830	4 025 070	38 234	7 408 046	8 043	28 763	5 714 755	4 988	503 044	13 667 639
		528 566		255 865		4 063 304		7 444 852			5 719 743			

Staaten und Landestheile	Ausgaben: Arzt ℳ.	Arznei und Heilmittel ℳ.	Krankengeld an Mitglieder ℳ.	Krankengeld an Angehörige von in Krankenanstalten verpflegten Mitgliedern ℳ.	Krankenhauspflege und Reconvaleszenten ℳ.	Sterbegelder ℳ.	Unterstützung an Wöchnerinnen ℳ.	Summe der Krankheitskosten ℳ.	Verwaltungskosten ℳ.	Sonstige Ausgaben ℳ.	Summe der Ausgaben ℳ.	Vermögen Ende 1897 ℳ.
Ober-Bergamts-Bez. Breslau	115 195	196 782	522 574	—	590 419	49 726	—	1 474 696	89 836	8 959	1 573 491	1 491 885
" " " Halle	268 617	304 918	387 481	15 785	176 752	38 841	596	1 192 990	46 084	3 677	1 242 751	1 180 448
" " " Clausthal	99 472	127 882	134 843	1 133	9 598	13 211	514	386 653	13 095	15 245	414 993	804 198
" " " Dortmund	551 849	607 808	2 974 179	386	460 923	72 148	116	4 667 409	104 322	11 285	4 783 016	4 394 332
" " " Bonn	330 930	354 752	1 170 006	4 981	312 743	88 444	1 738	2 263 594	71 094	57 228	2 391 916	2 851 119
Königreich Preußen	1 366 063	1 592 142	5 189 083	22 285	1 550 435	262 370	2 964	9 985 342	324 431	96 394	10 406 167	10 721 982
Königreich Bayern	54 036	56 003	87 933	1 782	28 200	13 005	—	240 959	7 448	779	249 186	387 719
" Sachsen	146 367	130 573	357 443	6 642	31 264	63 330	453	736 072	38 176	18 491	792 739	1 482 527
" Württemberg	10 074	7 268	25 866	62	2 176	1 230	—	46 676	1 225	7 699	55 600	175 283
Großherzogthum Hessen	9 003	9 000	11 556	—	—	680	—	30 239	1 721	—	31 960	30 783
Herzogthum Braunschweig	15 258	13 546	14 446	—	2 309	1 028	—	46 587	2 927	—	49 514	42 723
" Sachsen-Meiningen	1 125	610	455	—	—	266	—	2 456	298	—	2 754	3 250
" Sachsen-Altenburg	8 069	9 028	23 905	—	1 220	584	—	42 806	5 653	—	48 459	46 764
" Anhalt	20 577	25 282	36 205	2 024	5 858	2 377	20	92 343	5 274	—	97 617	96 203
Fürstenth. Schwarzb.-Rudolstadt	659	569	468	—	125	—	—	1 821	42	—	1 863	1 287
" Waldeck	675	299	1 137	—	101	80	—	2 292	63	88	2 443	6 257
Zusammen	1 631 906	1 844 320	5 748 497	32 795	1 621 688	344 950	3 437	11 227 593	387 258	123 451	11 738 302	12 994 778

zuscheiden. Es geschah dies so wie es dem Verhältniß der Gesammtausgaben des Knappschaftsvereins zu den Krankheitskosten entsprach. Und andererseits ist der Prozentsatz der Verwaltungskosten der Gesammtheit der reichsgesetzlichen Krankenkassen nur deshalb so niedrig, wie oben angegeben, weil die Verwaltung der Gemeinde-Krankenversicherung von der Gemeinde unentgeltlich zu führen ist und von den Verwaltungskosten der Betriebs- und Bau-Krankenkassen die Kosten der Rechnungs- und Kassenführung allein auf die Betriebsunternehmer und die Bauherren fallen.

Denjenigen Arten von Kassen gegenüber, welche ihre Verwaltungskosten selber zu bestreiten und die dafür 8,9 bis 12,8 % der Gesammtausgabe aufzuwenden haben (vergl. S. 57*), ist der für die Verwaltung der Krankenversicherung der Knappschaftskassen angegebene Betrag ungemein gering.

Die gesammten Ausgaben für die Krankenversicherung beziffern sich bei den Knappschaftskassen auf ℳ. 11 738 302, denen insgesammt ℳ. 13 667 639 Einnahmen gegenüber treten. Hiernach wurde im Jahre 1897 der namhafte Ueberschuß von ℳ. 1 929 337 erzielt.

Derjenige Theil des Gesammtvermögens der Knappschaften, der von ihnen auf die Krankenkassen gerechnet wird, beziffert sich auf ℳ. 12 994 778. Ueberschuß und Vermögen, beides sind nur Zeugnisse von der guten finanziellen Lage der Knappschafts-Kassen und -Vereine überhaupt; denn die Ausscheidung der Finanzen gerade allein der Krankenversicherung war bei sehr vielen derselben nur auf dem Wege der Schätzung zu erreichen.

Die Einzelheiten für die 11 Staaten, in denen Knappschafts-Kassen und -Vereine bestehen, deren Krankenversicherung die Knappschafts-Mitglieder von der Mitgliedschaft in einer reichsgesetzlichen Krankenkasse entbindet, hinsichtlich Kassenzahl, Belegschaft, Zahl der Erkrankungsfälle und Krankheitstage, Einnahmen, Ausgaben und Vermögen zeigt die vorstehende Tabelle.

b) Die Krankenversicherung in den Knappschaftskassen in den Jahren 1885 bis 1897.

In dem dreizehnjährigen Zeitraum 1885—1897 kamen bei einer durchschnittlichen Belegschaft von 442 959 Köpfen 2 647 922 (mit Erwerbsunfähigkeit verbundene) Erkrankungsfälle mit 42 025 839 Krankheitstagen (Krankengeldtagen) vor. Es erwuchsen den Knappschafts-Kassen und -Vereinen dadurch (einschließlich noch der Sterbegelder und Wöchnerinnen-Unterstützungen) insgesammt 107 955,9 Tausend ℳ. Krankheitskosten. Zu diesen treten 4 269,6 Tausend ℳ. Verwaltungskosten und 1 445,8 Tausend ℳ. sonstige Ausgaben, so daß sich die Gesammtausgabe für Krankenversicherung auf 113 670,8 Tausend ℳ. stellte. Diesen standen 130 057,2 Tausend ℳ. Einnahme gegenüber, von denen 70 462,7 Tausend ℳ. durch die Arbeiterschaft und 55 550,7 Tausend ℳ. durch die Werkseigenthümer aufgebracht waren, und 4 073,8 Tausend ℳ. durch Zinsen, Miethen ꝛc. einkamen. Das Nähere hierüber zeigt die Tabelle auf S. 70*, mit Abrundung auf 1 000 ℳ.

Aus den auf den Seiten 68* und 70* mitgetheilten Tabellen läßt sich folgende Uebersicht über die relative Häufigkeit der Erkrankungen und der Krankheitstage in den Knappschaftskassen der verschiedenen Staaten und Landestheile ableiten.

Staaten und Landestheile	Durchschnittlich für 1 Jahr der Periode 1885 bis 1897				1897			
	Erkrankungsfälle auf je 100 vorhanden gewesene		Krankheitstage auf je 100 vorhanden gewesene		Erkrankungsfälle auf je 100 vorhanden gewesene		Krankheitstage auf je 100 vorhanden gewesene	
	männliche	weibliche	männliche	weibliche	männliche	weibliche	männliche	weibliche
	Mitglieder		Mitglieder		Mitglieder		Mitglieder	
Ober-Bergamts-Bezirk Breslau . . .	31,9	12,9	584,5	279,8	35,7	11,5	697,8	328,3
„ „ Halle	41,6	21,0	607,4	300,8	42,2	23,6	548,5	341,3
„ „ Clausthal . .	43,3	18,5	579,9	269,9	43,3	22,5	600,2	350,0
„ „ Dortmund . .	51,9	12,5	813,1	937,5	51,9	—	847,3	—
„ „ Bonn	48,6	40,8	842,5	630,8	54,4	42,2	849,9	665,4
Königreich Preußen	45,2	15,2	737,0	301,7	47,7	15,4	770,9	353,3
„ Bayern	63,8	66,4	807,4	691,3	66,7	64,8	846,9	744,9
„ Sachsen	60,9	45,9	814,3	699,9	60,6	50,7	895,3	896,0
„ Württemberg	57,5	—	779,2	—	65,7	—	822,0	—
Großherzogthum Hessen	32,5	—	435,0	—	46,2	—	542,8	—
Herzogthum Braunschweig	52,9	—	467,6	—	54,6	—	526,0	—
„ Sachsen-Meiningen . . .	16,8	—	383,9	—	11,1	—	382,5	—
„ Sachsen-Altenburg . . .	81,3	—	1 013,1	—	87,9	—	988,2	—
„ Anhalt	41,2	52,2	560,0	663,2	46,7	61,9	561,3	757,1
Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt	27,7	—	356,1	—	31,0	—	384,5	—
„ Waldeck	36,0	—	471,7	—	33,5	—	522,3	—
Zusammen . . .	46,7	18,1	739,5	331,6	49,0	18,8	775,8	393,4.

Die Relativzahlen des Jahres 1897 ordnen sich für die männlichen Mitglieder fast genau, für die weiblichen genau so wie die Relativzahlen des ganzen Zeitraums 1885 bis 1897, ein Beweis, daß die ungemein großen Abweichungen zwischen den Relativzahlen der einzelnen Bergbaubezirke nicht auf Zufälligkeit, sondern auf dauernden Ursachen beruhen: Verschiedenheiten des Bergbau-Betriebes (auf Steinkohle, Braunkohle, Erze, Vorwiegen der Hüttenwerke, Salinen ꝛc.), Verschiedenheiten der Löhnung und der Lebensführung, aber vielleicht auch auf Verschiedenheiten in der sanitären Fürsorge der verschiedenen Werke und Bundesstaaten.

Um die Beständigkeit der sanitären Verhältnisse bei der männlichen Belegschaft zu zeigen, finden sich hiernach S. 70* unten die Bezirke nach den Relativzahlen der Periode 1885—1897 geordnet und mit römischen Ordnungsziffern versehen. Daneben sind die Relativzahlen und die Ordnungsziffern des Jahres 1897 gestellt. Um daran zu erinnern, aus wie verschieden großen Mitgliedermassen die Relativzahlen abgeleitet

Die Krankenversicherung in den

Staaten und Landestheile	Für 1 Jahr der Jahresreihe 1885 bis 1897 durchschnittliche Belegschaft		Summen für die 13 Jahre			
			Erkrankungsfälle mit Krankengeldbezug oder Krankenhauspflege		Krankheitstage mit Krankengeldbezug oder Krankenhauspflege	
			der aktiven Mitglieder			
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Ober-Bergamts-Bezirk Breslau	78 082	8 198	324 132	13 750	5 933 091	298 207
" " " Halle	51 922	874	281 093	2 389	4 100 140	34 194
" " " Clausthal	15 892	17	89 519	42	1 198 140	611
" " " Dortmund	139 241	1	938 591	1	14 718 413	75
" " " Bonn	99 779	550	630 769	2 917	10 928 754	45 055
Königreich Preußen	384 916	9 640	2 264 104	19 099	36 878 538	378 142
Königreich Bayern	6 925	232	57 447	1 998	726 834	20 816
" Sachsen	28 123	588	222 824	3 513	2 976 959	53 541
" Württemberg	2 225	1	16 630	—	225 353	—
Großherzogthum Hessen	2 316	—	9 788	—	130 943	—
Herzogthum Braunschweig	1 952	—	13 410	—	118 630	—
" Sachsen-Meiningen	195	—	427	—	9 740	—
" Sachsen-Altenburg	1 525	55	16 117	—	200 899	—
" Anhalt	3 916	19	21 000	129	285 103	1 638
Fürstenthum Schwarzburg-Rudolstadt	107	—	386	—	4 953	—
" Waldeck	224	—	1 050	—	13 750	—
Zusammen Knappschaftskassen	**432 424**	**10 535**	**2 623 183**	**24 739**	**41 571 702**	**454 137**
	442 959		2 647 922		42 025 839	

sind, ist neben dem Bezirk die Jahres-Durchschnittszahl der Belegschaft der Periode 1885/97 eingesetzt.

Staaten und Landestheile	Jahres-durchschnittliche männliche Belegschaft, 1885 bis 1897	Auf je 100 durchschnittlich vorhanden gewesene männliche Mitglieder kamen: 1885/97 Erkrankungsfälle	1885/97 Ordnungsnummer	1897 Erkrankungsfälle	1897 Ordnungsnummer
Hzgth. Sachsen-Altenburg	1 525	78,4	I	85,2	I
Königreich Bayern	6 925	63,8	II	66,7	II
" Sachsen	28 123	60,2	III	60,6	IV
" Württemberg	2 225	57,5	IV	65,7	III
Hzgth. Braunschweig	1 952	52,2	V	54,6	V
Ob.-Bergamtsbez. Dortm.	139 241	51,2	VI	51,2	VII
" " Bonn	99 779	48,6	VII	54,4	VI
" " Clausthal	15 892	43,3	VIII	43,3	X
" " Halle	51 922	41,6	IX	42,2	XI
Hzgth. Anhalt	3 916	41,2	X	46,7	VIII
Fürstenthum Waldeck	224	36,0	XI	33,5	XIII
Großherzogthum Hessen	2 316	32,5	XII	46,2	IX
Ob.-Bergamtsbez. Breslau	78 082	31,2	XIII	35,7	XII
Fstth. Schwarzbg.-Rudolst.	107	27,7	XIV	31,0	XIV
Hzgth. Sachsen-Meiningen	195	16,8	XV	11,1	XV
Durchschnitt	432 424	46,7	zwischen VII u. VIII fallend	49,0	zwischen VII u. VIII fallend.

Eine Betrachtung der 1897er Ordnungsnummern zeigt, daß 5 Bezirke genau dieselbe Ordnungsnummer wie 1885/97 aufweisen, 5 Bezirke um einen Platz, 4 Bezirke um 2 und 1 Bezirk um 3 Plätze hinauf- oder hinabgerückt sind.

Ganz ohne Ausnahmsfälle erweist sich die Beständigkeit der Rangordnung der Bezirke bei den Erkrankungsfällen der Frauen. (Wo die weibliche Belegschaft weniger als 100 Köpfe zählte, sind die absoluten und relativen Zahlen eingeklammert.)

Staaten und Landestheile	Jahres-durchschnittliche weibliche Belegschaft, 1885/97	Auf je 100 durchschnittlich vorhanden gewesene weibliche Mitglieder kamen: 1885/97 Erkrankungsfälle	1885/97 Ordnungsnummer	1897 Erkrankungsfälle	1897 Ordnungsnummer
Königr. Bayern	232	66,4	I	64,8	I
Hzgth. Anhalt	(19)	(52,3)		(61,9)	
Königr. Sachsen	588	45,2	II	50,7	II
Ob. Bergamts-Bez. Bonn	550	40,8	III	42,2	III
" " " Halle	874	21,0	IV	23,6	IV
" " " Clausthal	(17)	(18,5)		(22,5)	
" " " Breslau	8 198	12,2	V	11,5	V
" " " Dortmund	(1)	(12,5)		(—)	
Königr. Württemberg	(1)	(—)		(—)	
Durchschnitt:	10 480 *)	18,1	zwischen IV u. V fallend	18,8	zwischen IV u. V fallend.

*) Diese Durchschnittsziffer weicht um — 55 von der in der Tabelle oben gegebenen ab; es fehlen hier die 55 Köpfe der weiblichen Belegschaft im Herzogthum Sachsen-Altenburg, weil deren Erkrankungsfälle (und Krankheitstage) mit denen der männlichen Belegschaft zusammengefaßt sind. Bei der Berechnung der Relativzahlen für Sachsen-Altenburg ist dieser Umstand berücksichtigt worden.

Knappschaftskassen 1885—1897.

1885 bis 1897 zusammen

Einnahmen 1000 M.							Ausgaben 1000 M.			
Beiträge der Mitglieder	Eintrittsgelder, Heirathsgebühren ꝛc.	Geldstrafen der Mitglieder	Beiträge der Werkseigenthümer	Zuschüsse und Geldstrafen der Werkseigenthümer	Zinsen und sonstige Einnahmen	Summe der Einnahmen	Summe der Krankheitskosten	Verwaltungskosten	Sonstige Ausgaben	Summe der ordentlichen Ausgaben
10 425,8	30,2	120,2	8 327,1	—	1 178,2	20 081,5	13 421,7	972,0	119,6	14 513,3
7 147,0	1,6	5,4	6 744,6	—	42,3	13 940,9	13 156,3	533,6	54,9	13 744,8
2 300,9	3,7	35,6	2 193,2	—	338,3	4 871,7	3 982,8	170,6	308,9	4 462,3
26 242,0	0,0	8,2	21 336,7	0,5	653,8	48 241,2	40 428,8	1 141,8	182,5	41 753,1
15 104,8	27,6	101,7	11 001,2	—	951,7	27 187,0	24 095,2	806,1	499,9	25 401,2
61 220,5	63,1	271,1	49 602,8	0,5	3 164,3	114 322,3	95 084,8	3 624,1	1 165,8	99 874,7
1 447,5	1,0	34,8	948,7	0,1	145,5	2 577,6	2 338,1	82,2	10,2	2 430,5
5 594,2	32,8	74,2	3 745,2	25,6	657,4	10 129,5	7 918,0	403,0	194,8	8 515,8
407,2	2,2	1,0	251,8	—	103,4	765,8	520,0	15,9	73,4	609,2
211,6	—	—	114,0	—	—	325,6	306,6	19,0	—	325,6
179,9	—	—	147,1	—	—	327,0	316,2	10,8	—	327,0
32,5	—	—	18,3	—	—	50,8	46,9	3,8	—	50,7
239,5	—	—	230,1	—	—	469,6	414,0	55,7	—	469,7
580,8	—	—	438,1	—	—	1 018,9	965,9	53,0	—	1 018,9
21,1	—	—	19,7	—	—	40,8	18,8	1,3	—	20,1
17,4	—	0,0	8,7	—	3,2	29,3	26,6	0,8	1,1	28,5
69 952,4	**99,2**	**381,1**	**55 524,5**	**26,2**	**4 073,8**	**130 057,2**	**107 955,9**	**4 269,6**	**1 445,2**	**113 670,8**
Von den Arbeitnehmern stammend: 70 432,7 .			Von d. Arbeitgebern stammend: 55 550,7							

Wichtiger noch als die Zahl der Erkrankungen, welche letztere ja auch von sehr kurzer Dauer sein können und dann als unerhebliche betrachtet werden dürfen, ist die Zahl der Krankheitstage. Hinsichtlich dieser zeigt die Verhältnißberechnung Folgendes:

Staaten und Landestheile	Jahresdurchschnittliche männliche Belegschaft, 1885/97	Auf je 100 durchschnittlich vorhanden gewesene männliche Mitglieder kamen: 1885/97 Krankheitstage	1885/97 Ordnungs-Nr.	1897 Krankheitstage	1897 Ordnungs-Nr.
Hzgth. Sachsen-Altenburg . .	1 525	977,5	I	958,6	I
Ob.-Bergamts-Bez. Bonn . .	99 779	842,5	II	849,9	III
Königr. Sachsen	28 123	814,3	III	895,3	II
Ob.-Bergamts-Bez. Dortmund	139 241	813,1	IV	847,3	IV
Königr. Bayern	6 925	807,4	V	846,9	V
„ Württemberg	2 225	779,2	VI	822,0	VI
Ob.-Bergamts-Bez. Halle . .	51 922	607,4	VII	548,8	X
„ „ „ Breslau .	78 082	584,5	VIII	697,8	VII
„ „ „ Clausthal	15 892	579,9	IX	600,2	VIII
Hzgth. Anhalt	3 916	560,0	X	561,3	IX
Fürstenth. Waldeck	224	471,7	XI	522,3	XIII
Hzgth. Braunschweig	1 952	467,6	XII	526,0	XII
Großhzgth. Hessen	2 316	435,0	XIII	542,8	XI
Hzgth. Sachsen-Meiningen . .	195	383,9	XIV	382,5	XV
Fürstenth. Schwarzb.-Rudolst.	107	356,1	XV	384,5	XIV
Durchschnitt:	432 424	739,4	fällt zwischen VI und VII	775,7	fällt zwischen VI und VII.

Die Betrachtung der 1897er Ordnungsnummern zeigt, daß 5 Bezirke genau dieselbe Ordnungsnummer wie 1885/97 aufweisen, 7 Bezirke um einen Platz, 2 Bezirke um 2 und 1 Bezirk um 3 Plätze hinauf- oder hinuntergerückt sind; im Großen und Ganzen ist das Bild der Rangfolge in dem einzelnen Jahre 1897 sehr ähnlich dem in dem längeren Zeitraum.

Staaten und Landestheile	Jahresdurchschnittliche weibliche Belegschaft, 1885/97	Auf je 100 durchschnittlich vorhanden gewesene weibliche Mitglieder kamen: 1885/97 Krankheitstage	1885/97 Ordnungs-Nr.	1897 Krankheitstage	1897 Ordnungs-Nr.
Ob.-Bergamts-Bez. Dortm.	(1)	(937,5)		(—)	
Königreich Sachsen	588	699,9	I	896,0	I
„ Bayern	232	691,3	II	744,9	II
Herzogthum Anhalt	(19)	(663,2)		(757,1)	
Ob.-Bergamts-Bez. Bonn .	550	630,8	III	665,4	III
„ „ Halle . .	874	300,8	IV	341,3	IV
„ „ Breslau	8 198	279,8	V	328,3	V
„ „ Clausthal	(17)	(269,2)		(350,0)	
Königreich Württemberg .	(1)	(—)		(—)	
Durchschnitt:	10 480*)	331,6	fällt zwischen III u. IV	393,4	fällt zwischen III u. IV.

) Vergl. die Anmerkung auf S. 70.

Die Beständigkeit der Rangfolge der Relativzahlen der Krankheitstage der Frauen ist für die verschiedenen Bezirke so vollständig vorhanden, daß die Bezirke 1897 ganz ebenso geordnet erscheinen als in dem längeren Zeitraum 1885/97.

Die in vorstehenden vier Uebersichten nachgewiesene Beständigkeit in den Krankheitsverhältnissen der verschiedenen Bezirke bei gleichzeitig stark abweichenden Morbiditätsziffern der einzelnen Bezirke legt die Erwägung nahe, ob sich nicht eine medizinisch-statistische Untersuchung empfiehlt, welche das Alter der Mitglieder und der Erkrankten, die Beschäftigungsart (Stellung im Betriebe) der Mitglieder und der Erkrankten, die tägliche Arbeitszeit der Mitglieder und der Erkrankten zuletzt vor ihrer Erkrankung, Art und Dauer der verschiedenen Krankheiten, den verschiedenen Charakter der Betriebe (Bergbau auf Steinkohle, Braunkohle, Erze, Hüttenbetrieb, Salinen ꝛc.) und die Verschiedenheiten der statutarischen oder landesgesetzlichen Bestimmungen der Knappschaftskassen hinsichtlich Dauer der Unterstützung, Karenztage und dergl. sachgemäß berücksichtigt, um die ständigen Ursachen der Verschiedenheiten aufzuhellen; denn es wäre immerhin möglich, daß unter diesen Ursachen auch solche sich befinden, welche geändert oder beseitigt werden können. Ausreichendes statistisches Material zu einer solchen Untersuchung ist in bearbeitbarer Form, in den verschiedenen Bundesstaaten garnicht oder wenigstens nicht gleichmäßig vorhanden. Eine durch Vereinbarung der betreffenden Bundesstaaten für die Zukunft beschaffte gleichmäßige Unterlage dürfte aber, bei zweckmäßiger Einrichtung derselben, in wenigen Jahren bedeutende sanitäre Ergebnisse zu Tage fördern.

3. Hauptergebnisse der Krankenversicherung (reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen) im Jahre 1897 und in dem Zeitraum 1885 bis 1897.

Die in dem vorigen Abschnitt mitgetheilte Statistik der Krankenversicherung der Knappschafts-Kassen und -Vereine ist aufgestellt worden, um sich in eine Gesammtdarstellung der deutschen Arbeiterversicherung überhaupt einzufügen. Zunächst sind die Ergebnisse hinsichtlich der Knappschaftskassen an dieser Stelle nur mit den Ergebnissen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung zu vereinigen. Dabei ist nun aber zu beachten, daß für den Zweck einer Gesammtdarstellung der deutschen Arbeiterversicherung die Zahlen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung, da eine Doppelanrechnung doch zu vermeiden ist, nicht alle ohne Weiteres unverändert aus den bisherigen Veröffentlichungen übernommen werden können. Unter den Einnahmen finden sich z. B. in einem Posten angegeben „Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften, Unternehmern, Versicherungsanstalten für gewährte Krankenfürsorge, Unfallrenten, Zuschüsse zum Krankengeld nach Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884 §. 5 Absatz 8 und 9, §. 8; Landw. Unfall- und Krankenversicherungsgesetz vom 5. Mai 1886 §. 10 Absatz 4, §. 11; Unfallversicherungsgesetz vom 11. Juli 1887 §. 6 Absatz 1; Unfallversicherungsgesetz vom 13. Juli 1887 §§. 10 Absatz 1, 11 Absatz 2; Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung vom 22. Juni 1889 §. 12 Absatz 2 (vergl. Rechnungsabschluß a. Einnahmen Ziff. 10. S. VIII und Tab. A. 3 Sp. 9). Da diese Ersatzleistungen fast durchgängig unter den Krankenfürsorge- ꝛc. Ausgaben der Berufsgenossenschaften, der Unfallversicherung und denen der Invaliditäts- oder Alters-Versicherungsanstalten ꝛc. erscheinen, dürfen ihre Gegenwerthe in einer Gesammtaufstellung der Ausgaben der deutschen Arbeiter-Versicherung nicht noch einmal unter den Krankheitskosten der reichsgesetzlichen Krankenversicherung aufgeführt werden. Die Gegenwerthe dieser Ersatzleistungen waren also von dem Gesammtbetrage der Krankheitskosten (s. Tab. A. 3 Sp. 23) abzusetzen. — Da nicht bekannt war, mit welchen Beträgen die abzusetzenden Gegenwerthe (Ausgaben) dieser Ersatzleistungen (Einnahmen) auf die einzelnen Posten der Krankheitskosten entfallen, sind sie auf die einzelnen Posten nach dem Prozentverhältniß der einzelnen Posten zu den Gesammtkrankheitskosten vertheilt worden. Hierdurch erklärt sich, daß im Nachfolgenden bei den einzelnen Posten der Krankheitskosten nicht genau dieselben Beträge erscheinen, welche im Tabellenwerk und in der Einleitung stehen.

Die in dem Rechnungsabschluß der Kassen, bei a. Einnahmen unter Ziffer 9 aufgeführten Ersatzleistungen (für gewährte Krankenunterstützung nach Krankenversicherungsgesetz §§. 3a Absatz 4, 3b Absatz 2, 50, 57 Absatz 4, 57a Absatz 1 und 2; Landw. Unfall- und Krankenversicherungsgesetz vom 5. Mai 1886 §. 136 Absatz 5, §. 137 Absatz 3) betreffen solche, die von reichsgesetzlichen Krankenkassen oder von Arbeitgebern erstattet worden sind. Die von den reichsgesetzlichen Krankenkassen (nach K.-V.-G. §. 57a Abs. 1 u. 2) herrührenden Einnahmen gleichen sich ab mit den entsprechenden Ausgaben der nach denselben Gesetzesbestimmungen erstattenden Kassen. Deshalb dürfen diese Beträge sowohl aus der Einnahme als aus der Ausgabe fortgelassen werden. Die mit den übrigen erstatteten Beträgen bestrittenen Ausgaben für Krankenunterstützung sind unter den verschiedenen Ausgabeposten der Krankheitskosten der Krankenkassen mitenthalten; sie sind aber eigentlich nicht von letzteren in Abzug zu bringen, denn durch ihre Beibehaltung entsteht keine Doppelanrechnung für Krankenfürsorge, da sie ja nicht in der Ausgaberechnung der Berufsgenossenschaften und der Invaliden-Versicherungs-Anstalten für Krankenfürsorge erscheinen, sondern in den Ausgaberechnungen der einzelnen Arbeitgeber. Diese sind allerdings wirkliche Einnahmen des ganzen Versicherungswesens zusammen. In dem Gesammtposten der Ziffer 9 der Einnahmen überwiegen aber die Erstattungen der Krankenkassen nach §. 57a Abs. 1 u. 2 dermaßen, daß es, da man den geringfügigen Betrag der Erstattungen der Arbeitgeber nicht kennt, gerathener ist, ohne Schätzungsversuch den Posten ganz wegzulassen.

Insoweit die folgenden Aufstellungen sich bis auf das Jahr 1885 zurückerstrecken, kommen diese Erstattungen von Krankenkassen und Arbeitgebern in Ziffer 9 der Einnahmen noch dadurch in Betracht, daß sie in den Jahren 1885—1892 ungeschieden in einen Posten mit den anderen, oben früher besprochenen Ersatzleistungen der Berufsgenossenschaften und der Invaliden-Versicherungsanstalten, die jetzt Ziffer 10 der Einnahmen für sich allein bilden, zusammengefaßt waren. Um in den Jahresrechnungen 1885–1892 das nöthige Absetzen der Gegenwerthe der letztgenannten Ersatzleistungen zu erreichen, mußte also zu einer Schätzung geschritten werden, welchen Antheil die Ersatzleistungen der Berufsgenossenschaften ꝛc. an dem Gesammtbetrage der Ersatzleistungen hätten. In Berücksichtigung des Umstandes, daß dieser Antheil in dem nächst folgenden Jahre 1893 mehr als zwei Drittel, in den später folgenden Jahren aber weniger als zwei Drittel betrug, ist der Antheil der Ersatzleistungen der Berufsgenossenschaften ꝛc. an den Gesammtersatzleistungen für die Jahre 1885 bis 1892 auf zwei Drittel angenommen worden.

a) Die Hauptergebnisse der Krankenversicherung (reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen) im Jahre 1897.

	Reichsgesetzliche Krankenversicherung	Krankenversicherung in den Knappschaftskassen	Zusammen
1. Ueberhaupt thätig gewesene Kassen	**22 477**	**195**	**22 672**
2. Durchschnittlich vorhanden gewesene Mitglieder			
männliche	6 450 124	518 847	6 968 971
weibliche	1 886 995	9 719	1 896 714
überhaupt	**8 337 119**	**528 566**	**8 865 685**

	Reichsgesetzliche Krankenversicherung	Krankenversicherung in den Knappschaftskassen	Zusammen
3. Erkrankungsfälle			
der männlichen Mitglieder . . .	2 371 597	254 035	2 625 632
„ weiblichen „ . . .	593 340	1 830	595 170
überhaupt	**2 964 937**	**255 865**	**3 220 802**
4. Krankheitstage (mit Krankengeld oder Anstaltspflege)			
der männlichen Mitglieder . . .	39 994 037	4 025 070	44 019 107
„ weiblichen „ . . .	11 519 746	38 234	11 557 980
überhaupt	**51 513 783**	**4 063 304**	**55 577 087**
	1 000 *M*.	**1 000 *M*.**	**1 000 *M*.**
5 bis 8. Einnahmen			
5. durch die Arbeitnehmer	95 431,7	7 444,9	102 876,6
6. „ „ Arbeitgeber	39 826,4	5 719,7	45 546,1
7. Zinsen und sonstige Einnahmen	6 923,4	503,0	7 426,4
8. Summe der Einnahmen .	**142 181,5**	**13 667,6**	**155 849,1**
9 bis 20. Ausgaben			
9. Arzt	(1 26 630,0	1 631,9	28 261,9
10. Arznei und Heilmittel	(1 20 481,2	1 844,3	22 325,5
11. Krankenhauspflege und Rekonvaleszenz	(1 14 715,3	1 621,7	16 337,0
12. Krankengeld an Mitglieder . . .	(1 50 171,9	5 748,5	55 920,4
13. „ an Angehörige von in Krankenanstalten verpflegten Mitgliedern	(1 1 012,7	32,8	1 045,5
14. Krankengeld überhaupt (Ziffer 12+13)	(1 51 184,6	5 781,3	56 965,9
15. Sterbegelder	(1 4 056,4	345,0	4 401,4
16. Unterstützung an Wöchnerinnen .	(1 2 147,8	3,4	2 151,2
17. Summe der Krankheitskosten (Ziff. 9 bis 13, 15 und 16) .	(1 119 215,3	11 227,6	130 442,9
18. Verwaltungskosten	(2 7 606,8	387,3	7 994,1
19. Sonstige Ausgaben	1 381,6	123,4	1 505,0
20. Summe der Ausgaben . .	(1 128 203,7	11 738,3	139 942,0
21. Vermögen	**138 457,6**	**12 994,8**	**146 452,4**

Die Ziffern für die Knappschaftskassen sind der Summenzeile der auf S. 68* mitgetheilten Tabelle entnommen; von den für die reichsgesetzliche Krankenversicherung eingesetzten entsprechen die zu 1 bis 4 gegebenen genau den in der Einleitung und dem Tabellenwerk aufgeführten. Ziffer 5 und 6 weichen von der auf S. 56* gegebenen Berechnung der Vertheilung der Lasten der Versicherung ab: bei Ziffer 5 ist der von den Arbeitnehmern kommende Einnahmebetrag dort um 236,4 Tausend Mark höher als hier angesetzt. Es ist dieses der Betrag der zurückgezahlten Beiträge und Eintrittsgelder, der dort unberücksichtigt gelassen, hier aber genauer noch abgezogen ist. Ziffer 6 umfaßt die Beiträge der Arbeitgeber, wie auf S. 56* angegeben, aber noch zuzüglich ihrer „Zuschüsse" (7,8 Tausend Mark). Ziffer 7 umfaßt, wie auf S. 56* bei den Einnahmen unter Ziffer 2 und 12 angegeben, die Zinsen und die sonstigen Einnahmen (letztere ohne die Einnahmen aus der Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung, auch ohne die Einnahmen aus Ersatzleistungen).

Nach der eben beschriebenen Zusammensetzung der in der vorstehenden Uebersicht aufgeführten Einnahmen der reichsgesetzlichen Krankenversicherung mußte der hier eingestellte Betrag der letzteren, sowohl von dem Betrage der „gesammten Einnahmen" (s. S. 56*) als auch von dem der „ordentlichen Einnahmen" (s. S. 57*) etwas abweichen, um seinem eingangs bezeichneten Zweck zu entsprechen, zu einer Rechnungsaufstellung für die gesammte deutsche Arbeiterversicherung unter Vermeidung von Doppelanrechnungen zu dienen.

Die Abweichungen der hier mitgetheilten Krankheitskosten-Ziffern 9 bis 17 von den im Tabellenwerk gegebenen, sind oben schon besprochen worden. Die Ausgaben für Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung sind ebenso wie die Einnahmen dafür fortgelassen, wie auch schon bei der Berechnung der „ordentlichen Ausgaben" üblich war. Für die hier oben gegebene Aufstellung sind aber weiter auch noch die „Ersatzleistungen an Dritte" [Gemeinden, Armenverbände, andere Krankenkassen, Berufsgenossenschaften 2c.] für gewährte Krankenunterstützung außer Ansatz geblieben, weil dieselben, soweit sie die Krankenkassen betreffen, bereits von den Ersatz erhaltenden Krankenkassen unter den Ausgaben für Arzt, Arznei, Krankengeld 2c. gebucht sind, der Antheil der Krankenkassen an diesem Posten aber weit den Antheil der Gemeinden, Armenverbände und Berufsgenossenschaften an ihm übertreffen dürfte.

Nach vorstehenden Erklärungen ist es selbstverständlich, daß auch die hier erscheinende Summe der Ausgaben nicht genau mit dem Betrage der S. 57* aufgeführten „ordentlichen Ausgaben" übereinstimmen kann.

Die hier erscheinenden Einnahmen und Ausgaben sind beide etwas geringer als die für die „ordentlichen" Einnahmen und Ausgaben S. 57* angegebenen Beträge; hier erscheint auf der Einnahmen-Seite 142 181,5 Tausend Mark gegen dort 144 589,9 Tausend Mark, auf der Ausgaben-Seite hier 128 203,7 Tausend Mark gegen dort 130 475,8 Tausend Mark. Die Differenz beträgt bei den Einnahmen minus 2 408,4 Tausend Mark, bei den Ausgaben minus 2 271,9 Tausend Mark.

Um die bei der für die Pariser Weltausstellung gefertigten Gesammtdarstellung der deutschen Arbeiterversicherung (Kranken-, Unfall-, Invaliditäts- und Altersversicherung zusammen) schließlich erscheinenden enormen Beträge gegen Anzweifelung und Anfechtung sicher zu stellen, erschien es gerathener, bei denjenigen Posten, welche zwecks Vermeidung von Doppelanrechnungen ganz oder theilweise auszuschalten, oder bei denen Schätzungen zu bewerkstelligen waren, lieber zu geringe als zu hohe Beträge einzusetzen. Aus gleichem Grunde sind auch aus den Aufstellungen über die Krankenversicherung der Knappschaftskassen die bei einigen Knappschaftskassen in Folge der Aufnahme der Ausgaben für Bauten (Krankenhäuser, Genesungsheime 2c.) unverhältnißmäßig hoch angegebenen „sonstigen Ausgaben" ganz fortgelassen worden, da die Zeit mangelte über die etwa einzusetzenden kleineren Beträge für „sonstige Ausgaben" und größeren für „Vermögen" bestimmte Auskunft zu erhalten. Denn die Ausgaben für solche Bauten können nicht als Ausgaben der laufenden Krankenunterstützung, auch nicht als solche der Verwaltung angesehen, sondern müssen als Vermögensanlagen betrachtet werden.

Wie aus dem Abschnitt 2 a des Anhangs hervorgeht, sind für das Jahr 1897 wie für die reichsgesetzlichen Krankenkassen so auch hinsichtlich der Knappschaftskassen Ermittelungen angestellt worden über die statutarische Unterstützungsdauer, das Prozentverhältniß des statutenmäßigen Krankengeldes zum Lohne und das Prozentverhältniß der statutenmäßigen Beiträge zum Lohne. Die folgenden drei Uebersichten bieten die Zusammenfassung für beide Arten der Krankenkassen.

Durch die im Reichstag angekündigte Novelle des Krankenversicherungsgesetzes, nach welcher die statutarische Unterstützungsdauer von 13 auf 26 Wochen erhöht werden soll, werden auch die Knappschaftskassen berührt werden, da sie die Mindestleistungen der Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen ihren Mitgliedern zu gewähren haben. Nach dem Stande des Jahres 1897 würden also insgesammt 19 124 Kassen mit 5 743 862 Mitgliedern ihre statutarische Unterstützungsdauer verlängern müssen, 2 541 Kassen mit 1 768 041 Mitgliedern ihre jetzige Unterstützungsdauer beibehalten und 1 007 Kassen mit 1 353 782 Mitgliedern, aus der Erwägung, daß nunmehr die Invalidenversicherung von der 27. Woche an die Unterstützung der erwerbsunfähigen Kranken übernimmt, ihre bisherige Unterstützungsdauer herabsetzen können.

1) Abzüglich des Betrages der Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften 2c., worüber in vorstehendem Text das Nähere gesagt ist.

2) Ohne die für Besorgung von Geschäften der Invaliditäts- und Altersversicherung.

Statutenmäßige Unterstützungsdauer.

Mit einer statutenmäßigen Unterstützungsdauer von	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibliche	zusammen	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibl.	zusammen	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibliche	überhaupt
	Reichsgesetzliche Krankenkassen.				Knappschaftskassen.				Reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen.			
13 Wochen	18 299	3 664 291	1 256 342	4 920 633	143	205 756	8 977	214 733	18 442	3 870 047	1 265 319	5 135 366
über 13 bis 25 Wochen .	675	334 388	86 813	421 201	7	187 029	266	187 295	682	521 417	87 079	608 496
26 Wochen	2 506	1 323 446	374 623	1 698 069	35	69 603	369	69 972	2 541	1 393 049	374 992	1 768 041
über 26 bis 39 Wochen .	164	307 122	43 810	350 932	4	53 200	49	53 249	168	360 322	43 859	404 181
„ 39 „ 52 „ .	809	816 680	124 479	941 159	6	3 259	58	3 317	815	819 939	124 537	944 476
„ 52 Wochen	24	4 197	928	5 125	—	—	—	—	24	4 197	928	5 125
	22 477	6 450 124	1 886 995	8 337 119	195	518 847	9 719	528 566	22 672	6 968 971	1 896 714	8 865 685
Durchschnittlich hatte 1 Mitglied statutarischen Anspruch auf eine Dauer der Krankenunterstützung von				**21,3 Wochen**				**22,2 Wochen**				**21,4 Wochen.**

Prozentverhältniß des statutenmäßigen Krankengeldes zum Lohne.

Prozente des Lohns	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibliche	zusammen	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibl.	zusammen	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibliche	überhaupt
	Reichsgesetzliche Krankenkassen.				Knappschaftskassen.				Reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen.			
50 %	18 967	4 823 713	1 602 265	6 425 978	178	430 779	3 053	433 832	19 145	5 254 492	1 605 318	6 859 810
über 50 bis 66 2/3 % einschl.	1 360	769 971	163 537	933 508	17	88 068	6 666	94 734	1 377	858 039	170 203	1 028 242
„ 66 2/3 bis 75 % einschl.	467	143 715	44 330	188 045	—	—	—	—	467	143 715	44 330	188 045
anderweit festgesetzt	—	712 725	76 863	789 588	—	—	—	—	—	712 725	76 863	789 588
	20 794	6 450 124	1 886 995	8 337 119	195	518 847	9 719	528 566	20 989	6 968 971	1 896 714	8 865 685
Durchschnittlich hatte 1 Mitglied statutarischen Anspruch auf ein Krankengeld von				**52,3 % des Lohnes**				**53,0 % des Lohnes**				**52,3 % des Lohnes.**

In der vorstehenden Durchschnittsberechnung sind die Krankengeldsätze, welche nicht im Verhältniß zum Lohn festgesetzt, sondern (bei den Eingeschriebenen und Landesrechtlichen Hülfskassen) anderweit geregelt waren, unberücksichtigt gelassen worden.

Ebenso sind bei der Durchschnittsberechnung in der nächsten Uebersicht die Kassen und Mitgliedermassen außer Betracht gelassen, für welche der Beitrag nicht nach einem bestimmten Verhältniß zum Lohn geregelt ist.

Prozentverhältniß der statutenmäßigen Beiträge zum Lohne.

Prozente des Lohns	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibliche	zusammen	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibl.	zusammen	Anzahl der Kassen	Mitglieder männliche	weibliche	überhaupt
	Reichsgesetzliche Krankenkassen.				Knappschaftskassen.				Reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen.			
bis 1 1/2 % einschl.	7 946	517 110	208 396	725 506	13	4 877	145	5 022	7 959	521 987	208 541	730 528
über 1 1/2 % bis 2 % einschl.	5 119	1 338 924	512 248	1 851 172	15	9 992	134	10 126	5 134	1 348 916	512 382	1 861 298
„ 2 % „ 2 1/2 % „	2 729	1 156 807	360 191	1 516 998	16	190 692	287	190 979	2 745	1 347 499	360 478	1 707 977
„ 2 1/2 % „ 3 % „	4 134	2 100 056	553 662	2 653 718	24	49 705	617	50 322	4 158	2 149 761	554 279	2 704 040
„ 3 % „ 3 1/2 % „	385	337 575	98 475	436 050	5	8 443	107	8 550	390	346 018	98 582	444 600
„ 3 1/2 % „ 4 1/2 % „	481	286 927	77 160	364 087	14	26 033	194	26 227	495	312 960	77 354	390 314
anderweit festgesetzt	—	712 725	76 863	789 588	108	229 105	8 235	237 340	108	941 830	85 098	1 026 928
	20 794	6 450 124	1 886 995	8 337 119	195	518 847	9 719	528 566	20 989	6 968 971	1 896 714	8 865 685
Durchschnittlicher Beitragssatz der Mitglieder . . .				**2,6 % des Lohnes**				**2,6 % des Lohnes**				**2,6 % des Lohnes.**

b) Die Hauptergebnisse der Krankenversicherung (reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen) in dem Zeitraum 1885 bis 1897.

Nach der Uebersicht auf Seite 75* betrug in den dreizehn Jahren 1885/97 die Zahl der Mitglieder jahresdurchschnittlich 6 893 770. Auf sie entfielen in dem ganzen Zeitraum **32 725 988 Erkrankungsfälle** mit Erwerbsunfähigkeit und **541 887 854 Krankheitstage** mit Krankengeldbezug oder Anstaltsbehandlung. Das Mitglied nahm also durchschnittlich in dem ganzen Zeitraum 4,75 mal in Folge mit Erwerbsunfähigkeit verbundener Krankheit die Krankenkassen in Anspruch und erhielt für 78,61 Tage Krankenunterstützung; jahresdurchschnittlich aber 0,37 mal mit 6,05 Tagen Krankenunterstützung. Bei den Knappschaftskassen wurde der allgemeine

Mitgliederzahl, Erkrankungsfälle, Krankheitstage.

In den Jahren	Durchschnittliche Mitgliederzahl			Erkrankungsfälle			Krankheitstage		
	Krankenkassen	Knappschaftskassen [2]	Zusammen	Krankenkassen	Knappschaftskassen	Zusammen	Krankenkassen	Knappschaftskassen	Zusammen
1885 . . .	(1 4 294 173	(1 371 745	4 665 918	1 804 829	151 806	1 956 635	25 301 178	2 563 048	27 864 226
1886 . . .	(1 4 570 087	(1 373 917	4 944 004	1 712 654	161 648	1 874 302	26 281 437	2 681 490	28 962 927
1887 . . .	(1 4 842 226	(1 383 061	5 225 287	1 738 906	156 134	1 895 040	27 112 705	2 477 749	29 590 454
1888 . . .	5 398 478	(1 404 107	5 802 585	1 762 520	161 034	1 923 554	29 528 770	2 587 340	32 116 110
1889 . . .	6 144 199	(1 437 321	6 581 520	2 042 082	169 535	2 211 617	33 428 682	2 727 003	36 155 685
1890 . . .	6 579 539	(1 459 111	7 038 650	2 422 350	204 774	2 627 124	39 176 689	2 826 146	42 002 835
1891 . . .	6 879 921	(1 481 610	7 361 531	2 397 826	218 607	2 616 433	40 798 620	3 150 333	43 948 953
1892 . . .	6 955 049	(1 480 424	7 435 473	2 478 237	220 854	2 699 091	42 756 026	3 649 448	46 405 474
1893 . . .	7 106 804	466 435	7 573 239	2 794 027	243 345	3 037 372	46 199 436	3 920 646	50 120 082
1894 . . .	7 282 609	472 624	7 755 233	2 492 309	226 866	2 719 175	43 686 440	3 694 090	47 380 530
1895 . . .	7 525 524	480 124	8 005 648	2 703 632	239 527	2 943 159	46 470 023	3 831 617	50 301 640
1896 . . .	7 944 820	496 946	8 441 766	2 763 757	237 927	3 001 684	47 608 226	3 853 625	51 461 851
1897 . . .	8 337 119	(2 528 566	8 865 685	2 964 937	255 865	3 220 802	51 513 783	4 063 304	55 577 087
1885/97 . .	6 450 811	(2 442 959	6 893 770	30 078 066	2 647 922	**32 725 988**	499 862 015	42 025 839	**541 887 854**

[1]) Mitgliederzahl am Ende des Jahres. — [2]) Die Angaben für die Jahre 1885 bis einschl. 1896 sind zum Theil dem „Kompaß, Organ der Knappschafts-Berufsgenossenschaft für das Deutsche Reich", zum Theil den Statistiken einzelner Staaten entnommen. — [3]) Für 1897 und den Durchschnitt 1885/97 auf Grund besonderer Erhebung berechnet.

Durchschnitt übertroffen; hier fallen in dem ganzen Zeitraum auf das Mitglied 5,978 Krankheitsfälle mit 94,875 Krankheitstagen, in der reichsgesetzlichen Krankenversicherung aber nur 4,663 Krankheitsfälle mit 77,488 Krankheitstagen.

Bei den Einnahmen ist für die Knappschaftskassen in der Tabelle auf S. 71* die Unterscheidung gemacht worden, ein wie großer Betrag derselben von den Arbeitnehmern und von den Arbeitgebern herrührt. In der umseitigen Zusammenstellung ist für die reichsgesetzlichen Krankenkassen diese Berechnung durchgeführt. Das Ergebniß findet sich für die einzelnen Jahre auf den Seiten 76* und 77* in den Spalten 6 und 15. Spalte 16 faßt die Leistungen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen, und die Spalten 17 und 18 zeigen ihre prozentuarische Vertheilung für jedes der Jahre

Hiernach betrugen bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen in dem Zeitraum 1885/97 die Leistungen der Arbeitgeber 345 591,8 Tausend ℳ. und die der Arbeitnehmer 882 055,9 Tausend ℳ.

Wenn man nun weiter der Spalte 16 der umseitig mitgetheilten Tabelle die Zinsen und sonstigen Einnahmen (aber ohne die aus der Invaliditäts- und Alters-Versicherung und ohne solche aus Ersatzleistungen) zusetzt, so erhält man, da auch die zurückgezahlten Beiträge und Eintrittsgelder (Sp. 14) bereits abgezogen sind, die gesammte Netto-Einnahme der reichsgesetzlichen Krankenkassen:

Jahre	Gesammtleistung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen 1 000 ℳ.	Zinsen und sonstige Einnahmen (ohne die aus der Invaliditäts- und Altersversicherung, auch ohne die aus Ersatzleistungen) 1 000 ℳ.	Zusammen 1 000 ℳ.
1885	56 199,3	2 781,5	58 980,8
1886	62 196,3	2 781,7	64 978,0
1887	67 337,4	2 866,5	70 203,9
1888	74 677,5	3 441,5	78 119,0
1889	84 105,6	3 670,4	87 776,0
1890	91 067,6	4 345,4	95 413,0
1891	96 605,4	4 592,8	101 198,2
1892	99 123,0	4 874,7	103 997,7
1893	106 116,1	5 024,8	111 140,9
1894	111 318,3	5 172,1	116 490,4
1895	117 200,3	5 652,2	122 852,5
1896	126 442,8	5 649,2	132 092,0
1897	135 258,1	6 923,4	142 181,5
1885/97	**1 227 647,7**	**57 776,2**	**1 285 423,9.**

Für die Krankenversicherung überhaupt ergiebt sich hiernach folgende Zusammenfassung der Netto-Einnahmen:

In den Jahren 1885 bis 1897	Reichsgesetzliche Krankenkassen 1 000 ℳ.	Knappschaftskassen 1 000 ℳ.	Zusammen 1 000 ℳ.
1. Leistungen der Arbeitgeber	345 591,8	55 550,7	**401 142,5**
2. Leistungen der Arbeitnehmer	882 055,9	70 432,7	**952 488,6**
Zusammen	1 227 647,7	125 983,4	1 353 631,1
3. Zinsen und sonstige Einnahmen	57 776,2	4 073,8	**61 850,0**
Netto-Einnahme	**1 285 423,9**	**130 057,2**	**1 415 481,1.**

Die Leistungen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer der

Jahre	Summe der Beiträge aller Kassenarten	Summe der Beiträge nur der Gemeinde-K.-B., Orts-, Betriebs-, Bau- u. Innungs-Krankenkassen (Sp. 2 minus Sp. 10)	Leistungen der Arbeitgeber			Leistungen		
			1/3 der Beiträge der Zwangskassen (Sp. 3)	Gesetzlich zu leistende Zuschüsse	Zusammen (Sp. 4 + 5)	2/3 der Beiträge der Zwangskassen (Sp. 3.)	Beiträge der Eingeschriebenen Hülfskassen, welche dem §. 75 des Reichsgesetzes vom 15. Juni 1883 entsprachen	Beiträge der Landesrechtlichen Hülfskassen,
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1885	54 927,6	43 361,9	14 454,0	64,2	**14 518,2**	28 907,9	9 748,8	1 816,9
1886	61 060,4	48 646,1	16 215,4	67,7	**16 283,1**	32 430,7	10 456,6	1 957,7
1887	66 186,8	53 545,1	17 848,4	54,4	**17 902,8**	35 696,7	10 665,5	1 975,7
1888	73 550,8	60 341,8	20 113,9	46,1	**20 160,0**	40 227,9	11 215,5	1 993,0
1889	82 892,4	68 850,7	22 950,2	35,5	**22 985,7**	45 900,5	11 986,9	2 054,8
1890	89 844,7	74 992,9	24 997,6	65,6	**25 063,2**	49 995,2	12 757,9	2 093,9
1891	95 469,4	79 892,2	26 630,8	105,5	**26 736,3**	53 261,4	13 535,0	2 042,2
1892	98 077,3	82 877,3	27 625,8	46,1	**27 671,9**	55 251,5	13 221,9	1 978,1
1893	104 860,0	92 104,6	30 701,5	21,4	**30 722,9**	61 403,1	11 777,4	978,0
1894	110 098,1	97 134,0	32 378,0	9,3	**32 387,3**	64 756,0	12 006,8	957,3
1895	115 844,9	102 622,0	34 207,3	6,8	**34 214,1**	68 414,7	12 269,0	953,9
1896	125 027,9	111 328,0	37 109,3	10,6	**37 119,9**	74 218,7	12 763,4	936,5
1897	133 714,4	119 455,9	39 818,6	7,8	**39 826,4**	79 637,3	13 336,9	921,6
1885/97	1 211 553,7	1 035 152,5	345 050,8	541,0	**345 591,8**	690 101,7	155 741,6	20 659,6

Für die Ausgaben sind sowohl für die reichsgesetzlichen Krankenkassen als für die Knappschaftskassen erst die Einzelaufstellungen mitzutheilen und zu erläutern, ehe die zusammenfassende Darstellung gegeben werden kann. — Es empfiehlt sich in erster Linie die Krankheitskosten gesondert zu behandeln. Sie sind nämlich bezüglich der reichsgesetzlichen Krankenkassen für den Zweck der Zusammenfassung mit den Zahlen der Krankenfürsorge bei der Unfallversicherung und der Invaliditäts- und Altersversicherung erst aus den bisher veröffentlichten Zahlen durch verhältnißmäßigen Abzug der Gegenwerthe der von Berufsgenossenschaften, Versicherungsanstalten ꝛc eingegangenen Ersatzleistungen jahrweise zu gewinnen, wie es oben bereits für das Jahr 1897 mit eingehender Erklärung des Rechnungsvorganges geschehen ist. Der Klarheit wegen werden in der zunächst folgenden Uebersicht erst die Beträge der Krankheitskosten der reichsgesetzlichen Krankenkassen zusammengestellt, sowie sie aus den bisherigen Veröffentlichungen entnommen werden.

Die Krankheitskosten der reichsgesetzlichen Krankenkassen. 1885 bis 1897, in 1 000 Mark.

Jahre	Aerztliche Behandlung	Arznei und sonstige Heilmittel	Krankengelder		Unterstützungen an Wöchnerinnen	Sterbegelder	Kur- und Verpflegungskosten an Krankenanstalten	Fürsorge für Rekonvaleszenten	überhaupt
			an Mitglieder	an Angehörige der Mitglieder					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1885	9 061,0	7 072,0	23 717,4	241,5	659,1	2 188,4	4 460,7	—	47 400,1
1886	10 335,5	8 128,4	25 753,5	311,1	707,4	2 465,7	5 339,5	—	53 041,1
1887	11 023,1	8 591,1	26 213,3	357,6	743,0	2 481,5	5 792,5	—	55 202,1
1888	12 523,4	9 946,7	28 564,7	438,1	812,4	2 625,7	6 650,5	—	61 561,5
1889	14 611,6	11 775,3	32 333,4	527,0	914,5	2 892,0	7 921,4	—	70 975,2
1890	16 783,4	14 187,3	39 287,1	596,6	1 014,1	3 280,0	8 891,5	—	84 040,0
1891	17 859,7	14 894,1	41 163,9	694,5	1 173,2	3 308,9	10 071,8	—	89 166,1
1892	19 068,9	16 039,4	43 260,8	696,1	1 213,9	3 554,2	10 425,1	—	94 258,4
1893	21 423,9	17 693,4	45 019,2	756,2	1 647,1	3 822,0	11 569,0	40,9	101 971,7
1894	22 209,9	17 426,9	41 829,0	770,5	1 778,0	3 634,4	11 868,9	70,3	99 588,4
1895	23 141,1	18 134,3	44 533,3	823,0	1 822,0	3 713,6	12 604,1	51,0	104 822,4
1896	24 813,3	18 909,5	45 555,8	906,9	2 017,6	3 873,0	13 575,0	71,7	109 722,8
1897	26 914,2	20 699,8	50 707,5	1 023,5	2 170,7	4 099,7	14 804,8	67,7	120 487,9
zus.	**229 769,0**	**183 498,2**	**487 938,9**	**8 142,6**	**16 678,0**	**41 939,1**	**123 974,8**	**302,1**	**1 092 237,7**

reichsgesetzlichen Krankenkassen, 1885 – 1897, in 1 000 Mark.

der Arbeitnehmer										
Summe der Beiträge der Hülfskassen (Sp. 8 + 9)	Eintrittsgelder aller Kassen	Zusatzbeiträge für Familienunterstützung aller Kassen	Zusammen (Sp. 7 u. 10 bis 12)	Hiervon ab zurückgezahlte Beiträge und Eintrittsgelder	Verbleibt Gesammtleistung der Arbeitnehmer (Sp. 13 minus 14)	Gesammtleistungen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer (Sp. 6 + 15)	Von der Gesammtleistung entfallen auf		Jahre
							Arbeitgeber %	Arbeitnehmer %	
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
11 565,7	1 207,5	—	41 681,1	—	**41 681,1**	56 199,8	**25,83**	**74,17**	1885
12 414,3	1 068,2	—	45 913,2	—	**45 913,2**	62 196,2	**26,18**	**73,82**	1886
12 641,2	1 096,7	—	49 434,6	—	**49 434,6**	67 337,4	**26,59**	**73,41**	1887
13 208,5	1 298,8	—	54 735,2	217,7	**54 517,5**	74 677,5	**27,00**	**73,00**	1888
14 041,7	1 409,5	—	61 351,7	231,8	**61 119,9**	84 105,6	**27,33**	**72,67**	1889
14 851,8	1 395,9	—	66 243,0	238,6	**66 004,4**	91 067,6	**27,52**	**72,48**	1890
15 577,2	1 288,3	—	70 126,9	257,8	**69 869,1**	96 605,4	**27,68**	**72,32**	1891
15 200,0	1 200,6	—	71 652,1	201,0	**71 451,1**	99 123,0	**27,92**	**72,08**	1892
12 755,4	1 294,6	151,5	75 604,6	211,4	**75 393,2**	106 116,1	**28,95**	**71,05**	1893
12 964,1	1 214,5	197,0	79 131,6	200,6	**78 931,0**	111 318,3	**29,09**	**70,91**	1894
13 222,9	1 325,9	228,3	83 191,7	205,5	**82 986,2**	117 200,3	**29,19**	**70,81**	1895
13 699,9	1 380,6	247,7	89 546,9	224,0	**89 322,9**	126 442,8	**29,36**	**70,64**	1896
14 258,5	1 494,9	277,4	95 668,1	236,4	**95 431,7**	135 258,1	**29,44**	**70,56**	1897
176 401,3	16 676,0	1 101,8	884 280,7	2 224,8	**882 055,9**	1 227 647,7	**28,15**	**71,85**	1885/97

In der weiter folgenden Uebersicht wird zunächst die Sp. 10 der eben gegebenen Tabelle wiederholt. Die nächste Spalte (3) nennt die Einnahmen aus den Ersatzleistungen der Berufsgenossenschaften ꝛc., die folgende Spalte (4) giebt die Gesammtsumme der Krankheitskosten nach Abzug des Gegenwerthes dieser Ersatzleistungen; die dann folgenden Spalten (5 bis 12) geben das Resultat der prozentuarischen Vertheilung dieses Abzuges auf die einzelnen Arten der Krankheitskosten jedes Jahres.

Die Krankheitskosten der reichsgesetzlichen Krankenkassen nach Abzug der Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften ꝛc., 1885 bis 1897, in 1 000 Mark.

Jahre	Die Krankheitskosten der reichsgesetzlichen Krankenkassen nach Sp. 10 der vorseitigen Uebersicht	Einnahmen aus Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften ꝛc.	Nach Abzug der Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften ꝛc. (Sp. 3) bleiben Krankheitskosten	Krankheitskosten nach Abzug der Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften ꝛc.							
				Aerztliche Behandlung	Arznei und sonstige Heilmittel	Krankengelder an Mitglieder	Krankengelder an Angehörige der Mitglieder	Unterstützungen an Wöchnerinnen	Sterbegelder	Kur- und Verpflegungskosten an Krankenanstalten	Fürsorge für Rekonvalescenten
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1885	47 400,1	95,8	47 304,8	9 042,7	7 057,8	23 669,7	241,1	657,7	2 184,0	4 451,8	—
1886	53 041,1	232,7	52 808,4	10 290,2	8 092,7	25 640,5	309,7	704,3	2 454,9	5 316,1	—
1887	55 202,1	403,7	54 798,4	10 942,5	8 528,3	26 021,6	355,0	737,5	2 463,4	5 750,1	—
1888	61 561,5	645,4	60 916,1	12 392,2	9 842,4	28 265,2	433,5	803,9	2 598,1	6 580,8	—
1889	70 975,2	745,0	70 230,2	14 458,2	11 651,7	31 994,0	521,5	904,9	2 861,6	7 838,3	—
1890	84 040,0	800,7	83 239,3	16 623,5	14 052,1	38 912,8	590,9	1 004,4	3 248,8	8 806,8	—
1891	89 166,1	787,2	88 378,9	17 702,1	14 762,6	40 800,6	688,3	1 162,8	3 279,6	9 982,9	—
1892	94 258,4	814,1	93 444,3	18 904,2	15 900,8	42 887,2	690,1	1 203,4	3 523,6	10 335,0	—
1893	101 971,7	946,9	101 024,8	21 224,9	17 529,1	44 601,2	749,2	1 631,8	3 786,5	11 461,6	40,5
1894	99 588,4	972,2	98 616,2	21 993,1	17 256,9	41 420,6	762,9	1 760,7	3 599,0	11 752,9	70,2
1895	104 822,4	1 033,5	103 788,9	22 912,9	17 955,5	44 094,2	814,8	1 804,1	3 677,0	12 479,9	50,5
1896	109 722,8	1 180,6	108 542,2	24 546,2	18 706,1	45 065,6	897,2	1 995,9	3 831,3	13 428,9	71,0
1897	120 487,9	1 272,6	119 215,3	26 630,0	20 481,2	50 171,9	1 012,7	2 147,8	4 056,4	14 648,4	66,9
zus. . .	**1 092 237,7**	**9 929,9**	**1 082 307,8**	**227 662,7**	**181 817,1**	**483 545,1**	**8 066,9**	**16 519,2**	**41 564,2**	**122 833,5**	**299,1**

Die Zusammenfassung mit den Knappschaftskassen, deren bei der jetzigen Erhebung festgestellte, oben noch nicht mitgetheilte Beträge in die zweite Spalte eingesetzt sind, ergiebt nun hinsichtlich der Krankheitskosten das Folgende:

In dem Zeitraum 1885 bis 1897	Reichsgesetzliche Krankenkassen	Knappschaftskassen	Zusammen
Ausgaben für	1 000 ℳ.		
1. Aerztliche Behandlung	227 662,7	15 691,1	243 353,8
2. Arznei und sonstige Heilmittel	181 817,1	17 733,6	199 550,7
3. u. 4. Krankengeld an			
3. Mitglieder	483 545,1	54 675,9	538 221,0
4. Angehörige von in Krankenanstalten verpflegten Mitgliedern	8 066,9	912,6	8 979,5
5. Krankenhauspflege und Rekonvaleszenten	123 132,6	15 592,9	138 725,5
6. Sterbegelder	41 564,2	3 316,8	44 881,0
7. Unterstützung an Wöchnerinnen	16 519,2	33,0	16 552,2
Zusammen Krankheitskosten .	**1 082 307,8**	**107 955,9**	**1 190 263,7.**

Neben den Krankheitskosten und außerhalb der Verwaltungskosten stehen die „sonstigen Ausgaben", in denen sicher recht Verschiedenes enthalten ist. Für die reichsgesetzlichen Krankenkassen erläutert eine Note im Formular II der Kassennachweisung ihre Bedeutung, wie folgt: „Krankentransportkosten, Zinsen, Provisionen, Stempelgebühren und sonstige Nebenauslagen beim Ankauf von Werthpapieren u. s. w." Ein Theil dieser Ausgaben kommt den Mitgliedern unmittelbar zu gute, wie die Krankentransportkosten, ein Theil sicherlich nicht. Der letztere Theil ist aber unausscheidbar.

Werden diese „sonstigen Ausgaben" ganz den Krankheitskosten zugesetzt, um denjenigen Betrag zu erschätzen, der den Erkrankten zu gute gekommen sei, so ist das nicht vollkommen richtig; es darf aber daran erinnert werden, daß andererseits Ersatzleistungen für gewährte Krankenunterstützung an Gemeinden und Armenverbände nach K.-V.-G. §. 57 II, deren Beträge doch unzweifelhaft den Erkrankten zu gute gekommen sind, aus der Anrechnung fortgelassen sind, weil sie unausscheidbar in den Kassennachweisungen mit anderen Ersatzleistungsausgaben zusammengefaßt sind, deren Gegenwerthe sich in den Ausgaberechnungen anderer reichsgesetzlicher Krankenkassen und der Berufsgenossenschaften finden und die bei Anrechnung daher doppelt angerechnet sein würden. Die beiden gemachten Fehler, die unvermeidlich sind, weil die genannten Posten der Kassennachweisungen so ganz Verschiedenes untrennbar in je einer Ziffer zusammenfassen, wirken in entgegengesetztem Sinne und kompensiren sich daher in gewissem Grade.

Die Zusammenfassung von Krankheitskosten und sonstigen Ausgaben giebt die folgende Uebersicht:

Jahre	Reichsgesetzliche Krankenkassen			Knappschaftskassen			Reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen		
	Krankheitskosten (nach Abzug der Ersatzleistungen)	Sonstige Ausgaben	Zusammen	Krankheitskosten	Sonstige Ausgaben	Zusammen	Krankheitskosten	Sonstige Ausgaben	Zusammen
	1 000 ℳ.			1 000 ℳ.			1 000 ℳ.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1885	47 304,8	1 392,2	48 697,0	5 358,8	83,5	5 442,3	52 663,6	1 475,7	54 139,3
1886	52 808,4	1 144,3	53 952,7	5 963,8	77,9	6 041,7	58 772,2	1 222,2	59 994,4
1887	54 798,4	1 178,9	55 977,3	6 015,4	149,1	6 164,5	60 813,8	1 328,0	62 141,8
1888	60 916,1	1 192,2	62 108,3	6 356,1	84,7	6 440,8	67 272,2	1 276,9	68 549,1
1889	70 230,2	1 135,3	71 365,5	6 634,8	101,1	6 735,9	76 865,0	1 236,4	78 101,4
1890	83 239,3	1 296,8	84 536,1	7 693,4	122,0	7 815,4	90 932,7	1 418,8	92 351,5
1891	88 378,9	1 342,5	89 721,4	8 772,6	126,6	8 899,2	97 151,5	1 469,1	98 620,6
1892	93 444,3	1 520,3	94 964,6	9 725,0	143,8	9 868,8	103 169,3	1 664,1	104 833,4
1893	101 024,8	1 348,5	102 373,3	10 143,4	118,6	10 262,0	111 168,2	1 467,1	112 635,3
1894	98 616,2	1 288,3	99 904,5	9 675,4	102,4	9 777,8	108 291,6	1 390,7	109 682,3
1895	103 788,9	1 409,8	105 198,7	10 212,4	101,9	10 314,3	114 001,3	1 511,7	115 513,0
1896	108 542,2	1 251,1	109 793,3	10 177,2	110,3	10 287,5	118 719,4	1 361,4	120 080,8
1897	119 215,3	1 381,6	120 596,9	11 227,6	123,4	11 351,0	130 442,9	1 505,0	131 947,9
1885/97	1 082 307,8	16 881,8	**1 099 189,6**	107 955,9	1 445,3	**109 401,2**	1 190 263,7	18 327,1	**1 208 590,8.**

Neben die Krankheitskosten und sonstigen Ausgaben treten die Verwaltungsausgaben. Sie haben in dem ganzen Zeitraum 1885/97 zusammen betragen (in 1 000 ℳ.):

bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen, abzüglich der Verwaltungskosten für die Invaliditäts- und Altersversicherung: . .	72 439,5
Dazu die der Knappschaftskassen	4 269,6
Verwaltungskosten der Krankenversicherung überhaupt	76 709,1

Die 3 Posten: Krankheitskosten, sonstige Ausgaben und Verwaltungskosten zusammen, — wie oben dargelegt verringert zur Vermeidung von Doppelanrechnungen um die Gegenwerthe der Ersatzleistungen von Berufsgenossenschaften, Versicherungsanstalten ꝛc. (Ziff. 10 der Einnahmen der Kassenrechnung) und ohne Anrechnung der Ersatzleistungen an Dritte (Ziff. 8 der Ausgaben der Kassenrechnungen), auch ohne Anrechnung der Verwaltungsausgaben für die Invaliditäts- und Altersversicherung —, ergeben zusammen als **Ausgabe** 1885/97 für die reichsgesetzlichen Krankenkassen 1 171,6 Millionen ℳ., für die Krankenversicherung der Knappschaftskassen 113,7 Millionen ℳ., für die Krankenversicherung überhaupt also **1 285,3 Millionen ℳ.**

Auf der hier folgenden Tafel sind graphisch die hauptsächlichsten Thatsachen der Krankenversicherung dargestellt, welche die Zusammenfassung von reichsgesetzlichen Krankenkassen und Knappschaftskassen ergeben hat.

Hauptergebnisse der Krankenversicherung

(reichsgesetzliche Krankenkassen und Knappschaftskassen zusammen).

1897 — männlich / weiblich

Millionen Personen

Gesammtzahl der Versicherten:

Davon Versicherte in Kassen mit einer Dauer der Unterstützung

von 39 bis 52 Wochen

" 26 bis 39 "

" 13 bis 26 "

von 13 "

Beiträge zahlen:

Davon:

über 3½ bis 4½ % des Lohnes

" 3 bis 3½ " "

" 2½ bis 3 " "

" 2 bis 2½ " "

" 1½ bis 2 " "

bis 1½ " "

anderweit geregelt

Zu Krankengeld berechtigt sind:

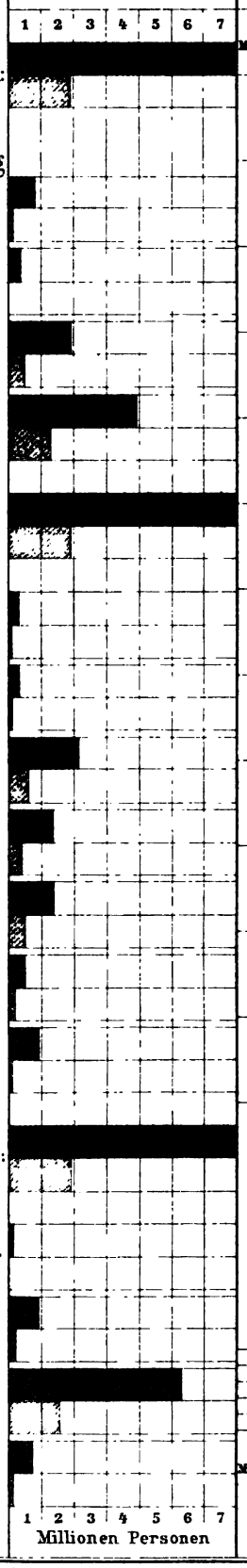
Davon sind berechtigt

zu mehr als 66⅔ bis 75% des Lohnes

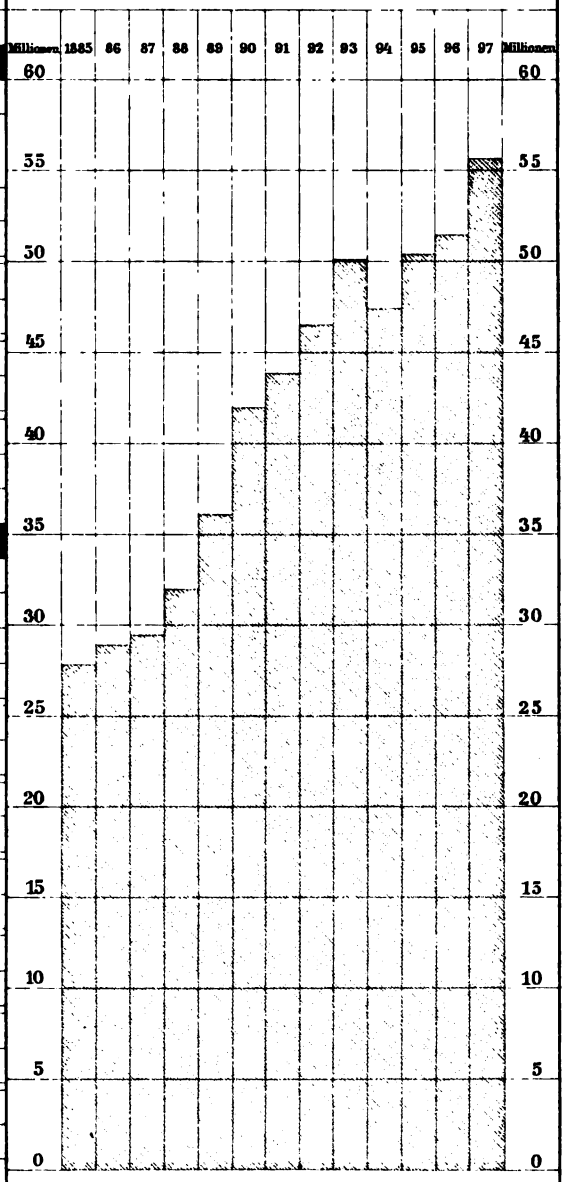
" " " 50 bis 66⅔ " "

zu 50 " "

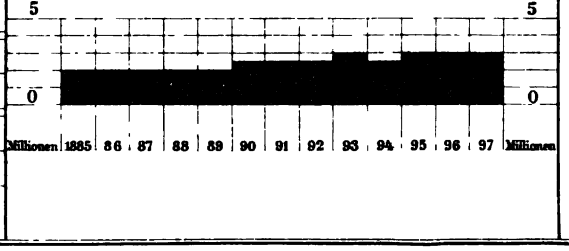
anderweit geregelt



Krankheitstage.



Erkrankungsfälle.

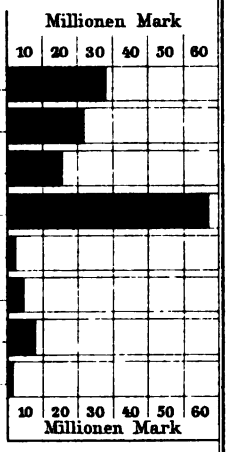


1897

22672 Krankenkassen.

	Millionen Personen
Versicherte, männliche	*7,0*
" , weibliche	*1,9*
" , zusammen	*8,9*
Bevölkerung	*53,5*

Ausgaben:



Auf 100 Versicherte kommen:

Erkrankungen	*36,3*
Krankheitstage	*626,9*

Auf 1 Versicherten kommt:

	Mark
Beitrag des Arbeiters selbst	*11,80*
Krankheitskosten	*14,71*
Mithin Mehrempfang des Arbeiters	*3,71*

1885 bis 1897

	Millionen Mark
Ordentliche Einnahmen	*1415,5*
Davon Beiträge der Arbeiter	*952,5*
" " " Arbeitgeber	*401,1*
" Zinsen und sonstige Einnahmen	*61,9*
Ordentliche Ausgaben	*1285,3*
Davon Krankheitskosten	*1190,3*
" Verwaltung	*76,7*
" sonstige Ausgaben	*18,3*
Vermögen *Ende 1897*	*146,5*

Bearbeitet im Kaiserlichen Statistischen Amt.

Berliner Lithogr. Institut.

Buchdruckerei W. Koebke, Berlin S., Alexandrinenstr. 99.